Aus der Universitäts-Frauenklinik Würzburg
Direktor: Professor Dr. med. C. J. Gauß.

Bericht über die in der Zeit vom 1. Januar 1930 bis 31. Dezember 1936 in der Universitätsfrauenklinik zu Würzburg ausgeführten Kaiserschnitte nach der Methode von Doerfler.

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Bayr. Julius Maximilians-Universität zu Würzburg

zur

Erlangung der Medizinischen Doktorwürde

vorgelegt von

Carl Weidemann
aus Jesberg/Bez. Kassel.

1937

Buchdruckerei Richard Mayr, Würzburg

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg.

Referent: Professor Dr. med. C. J. Gauß.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen Eltern

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543526_0110

Vorliegende Arbeit ist die Fortsetzung der Arbeit von Lehner, der über die an der Würzburger Universitäts-Frauenklinik stattgefundenen Kaiserschnitte vom 1. IV. 1926 bis 31. XII. 1929 berichtet. Frühere Dissertationen wurden von Zeth (1889—1917) und von Brandenburg (1922 bis 1. IV. 1926) gemacht. Die Aufstellung von Kummer (1917—1922) bezieht sich nur auf suprasymphysäre Kaiserschnitte.

Verfasser berichtet über die Kaiserschnitte vom 1. Januar 1930 bis 31. Dezember 1936. Er beschreibt lediglich die mit der Technik nach Doerfler behandelten Fälle, während die in derselben Zeit stattfindenden Kaiserschnitte nach der klassischen Methode und nach Kraul von Rohrmann einer eingehenden Betrachtung unterzogen werden.

In den letzten Jahren ist die Kaiserschnittfrage wieder sehr in den Vordergrund getreten. Über die Aufsätze von Max Hirsch, der sich für eine Erweiterung der Indikationen zum Kaiserschnitt einsetzt, sowie über die Entgegnungen Winters ist von Lehner schon genügend berichtet. Ein Anhänger von Max Hirsch ist Doerfler, der nach folgender Technik vorgeht: am wehenlosen Uterus wird ein Längsschnitt von der Symphyse zum Nabel gemacht, der bei Bedarf links vom Nabel vorbei nach oben verlängert werden kann . Sofort wird der Uterus möglichst schonend eventriert, sowie die Bauchhöhle mit Tüchern abgedeckt. Hierauf wird die Cervix retrovesical durch Querschnitt eröffnet und das Kind entwickelt. Nun folgt die Wundschließung am Uterus mit 4 fortlaufenden Nähten; die Bauchhöhle wird in Schichtnaht verschlossen.

Doerfler behauptet (wobei er besonders auf die Wehenlosigkeit des Uterus Wert legt), daß seine Methode nach 33jähriger Praxis unter 476 Sectiofällen nur eine mütterliche Mortalität von 0,2%, sowie eine kindliche Mortalität von 0% zu verzeichnen habe. Er vertritt den Standpunkt, daß gerade durch das Vorwälzen des Uterus die verschiedenen Schwierigkeiten, wie unvollkommene Asepsis durch Zurückfließen von Uterusinhalt in die Bauchhöhle, stärkere Blutungen, Kindsverletzungen, sowie schwere Entfernungen der Nachgeburt beseitigt werden können. Die Sectio in situ dagegen

hält er für die Methode der Wahl und sagt zudem: „Die meisten Todesfälle sind vorhanden, weil die Frühoperation nicht eingehalten, sondern zu lange gewartet wird".

Winter, ein Gegner von Doerfler, bemängelt seine Angaben betr. Anzahl, allgemeiner Mortalität, Operationsmortalität, sowie Störungen bei der Operation, insbesondere Nichtbetrachtung der Spätfolgen (Uterusruptur und Sterilität), und lehnt die neue Geburtshilfe von Doerfler rundweg ab.

Auch das Ausland ist lebhaft an der Frage der erweiterten Indikationsstellung zum Kaiserschnitt interessiert. Hristic Stavra sagt in einem Artikel hierüber: „Strenge und reservierte Indikation, man ist zuerst Geburtshelfer, in zweiter Linie Chirurg." Auch Bogclanovic, Milos vertritt denselben Standpunkt. Er stellt die Forderung, sich in den Kaiserschnittindikationen sehr konservativ zu verhalten, denn man könne sonst mehr Schaden als Nutzen anstellen. In den Vereinigten Staaten von Nordamerika ist es Stauder, der für die Vielseitigkeit der natürlichen Geburtshilfe eintritt und rät, die Indikationen zum Kaiserschnit einzuschränken. Die Ansicht von Gauß, der gleichfalls eine erweiterte Indikation zum Kaiserschnitt ablehnt und ihn nur aus strenger Indikation ausführt, ist von Lehner (Dissert. 1926—29) schon genügend gewürdigt.

Folgende Arbeit hat sich nicht zum Ziele gesetzt, für oder gegen die einzelnen Operationsmethoden vorzugehen oder Kritik zu üben, sondern versucht in einem Auszug alles Wesentliche aus den Krankengeschichten der Würzburger Universitätsklinik zu erfassen, um einen Beitrag für eine neue deutsche Allgemeinstatistik zu geben.

Meine Arbeit setzt sich aus 2 Teilen zusammen. Im ersten Teil sind die einzelnen Krankengeschichten nach Jahren und Indikationen geordnet. Im zweiten Teil ist das Gesamtmaterial statistisch ausgewertet und am Schlusse befindet sich eine Tabelle, die eine Zusammenfassung und Übersicht über das bearbeitete Material bringt.

I. Kasuistik.

1930.

1. Enges Becken.

1. Kr. Bl. 7. E. L., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 1. I. 30. Entlassung: 24. I. 30. — 21 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 30,0;
Conj. ext. 19—19,5; Conj. vera 9,8 cm.
Blasensprung: bei Operation.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf 1 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0 infolge doppelseitiger kongenitaler Hüftgelenkluxation, sinkende Herztöne, dringender Wunsch der Patientin nach lebendem Kind.
Operation: 3. I. 30. Dauer 77 Minuten, Narzylennarkose.
Weiterer Verlauf: vom 14. I. Temperaturabfall, sonst o. B.
Kind: 3330 g, Länge 49/50 cm, lebt.

2. Kr. Bl. 34. R. Sch., 38 Jahre, III. Para. Aufnahme: 2. I. 30. Entlassung: 9. II. 30. — 27 T. p. Op.

1. Geburt: 1914, spontan, Kind nach 3 Monaten gestorben.
2. Geburt: 1925, Wendung (Querlage), Nabelschnurvorfall, Kind gestorben.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 23,5; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 29,0;
Conj. ext. 17,0; Conj. vera 8,8 cm.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 4¾ Stunden a. Op.
Indikation: Allgemein verengtes plattrachitisches Becken II^0, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 13. I. 30. Dauer 70 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Hochgradiger Blutverlust, Kochsalzinfusion nach gescheiterter Bluttransfusion. Guter Erfolg. Später Temperaturanstieg bis 39^0. Throm. Verdickungen im Bereich des linken Oberschenkels fühlbar. Entlassung mit gutem Allgemeinbefinden.
Kind: 3700 g, Länge 51/52 cm, lebt.

3. Kr. Bl. 58. E. H., 29 Jahre, III. Para. Aufnahme: 23. I. 30. Entlassung: 9. II. 30. — 15 T. p. Op.

1. Geburt: 1923, Frühgeburt, Kind nach 1 Tag gestorben.
2. Geburt: 1927, Frühgeburt, Forceps, Kind tot geboren.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 30,0; Dist. troch. 33,0;
Conj. ext. 18,3; Conj. vera 8,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund wöllig erweitert, Blase gesprungen.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 7½ Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 25. I. 30. Dauer 68 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: ungestört.
Kind: 3550 g, Länge 50/52 cm, lebt.

4. Kr. Bl. 301. R. H., 23 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 7. V. 30. Entlassung: 26. V. 30. — 21 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1929, Abort. Mens. II.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 23,0; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31,0;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,6 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf auf Beckeneingang
Blasensprung: 7½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, grobe Mißverhältnisse zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken.
Operation: 7. V. 30. Dauer 58 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: störungsfrei nach geringer Bronchitis.
Kind: 3900 g, Länge 50/52 cm, lebt.

5. Kr. Bl. 372. H. U., 32 Jahre, II. Para. Aufnahme: 9. VI. 30. Entlassung: 28. VI. 30. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, 3 Wochen ante term. Perforation.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 31,0;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,8—9,0 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund verstrichen, Kopf in der Beckenenge.
Blasensprung: 1½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 6 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken $I—II^0$, grobe Mißverhältnisse.
Operation: 9. VI. 30. Dauer 56 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: normale Rekonvalescens. Am 10. Tage p. Op. Bauchdeckenabszeß, sonst o. B.
Kind: 3800 g, Länge 52/54 cm, lebt.

2. Placenta praevia.

6. Kr. Bl. 340. F. M., 42 Jahre, VII. Para. Aufnahme: 13. V. 30. Gestorben: 6. VI. 30. — 9 T. p. Op.

1. Geburt: 1920, spontan, mazeriert wegen Sturzes der Schwangeren.
2. Geburt: 1921, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1922, spontan, Kind lebt.
4. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1926, spontan, Kind lebt.
6. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage (14 Tage ante partum linke Querlage).
Rectale Untersuchung: Muttermund zwei- bis dreimarkstückgroß, Kopf über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 9½ Stunden a. Op.
Indikation: Placenta praevia lateralis, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 28. V. 30. Dauer 55 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Patientin starb am 9. Tag p. Op.
Sektionsbefund: Puerperale Endometritis und Metritis, Endocarditis verrucosa, embolische Nierenabszesse, trübe Schwellung der gewundenen Harnkanälchen, embolische Leberabszesse, Dilatation des rechten Herzens, Bronchopneumonie des linken Unterlappens.
Kind: 3300 g, Länge 50/51 cm, lebt.

1932.

1. Enges Becken.

7. Kr. Bl. 55. M. Ä., 27 Jahre, II. Para. Aufnahme: 25. I. 32. Entlassung: 12. II. 32. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 9,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund handtellergroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 4½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 5½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, Mißverhältnisse.
Operation: 25. I. 32. Dauer 30 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: abendliche Temperatursteigerung, sonst o. B.
Kind: 3150 g, Länge 51/53, lebt.

8. Kr. Bl. 62. K. A., 29 Jahre, II. Para. Aufnahme: 31. I. 32. Entlassung: 10. III. 32. — 38 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 18,5, Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Kopf über der linken Beckenschaufel.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 5 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Extrasystolen beim Kind.
Operation: 31. I. 32. Dauer 55 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 5. Tage p. Op. Fieberanstieg auf 39,8; Puls 108, Verlegung auf septische Abteilung. Vom 4. bis 9. II. lytischer Temperaturabfall; am 10. II. erneute Temperatursteigerung auf 38,8, Thrombophlebitis in den Beinen, dann ungestörter Verlauf.
Kind: 3450 g, Länge 51/52 cm, lebt (Extrasystolen).

9. Kr. Bl. 72. K. S., 22 Jahre, I. Para. Aufnahme: 17. I. 32. Entlassung: 22. II. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25; Dist. troch. 29,0;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1—2-markstückgroß. Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 8¼ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 8¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 6. II. 32. Dauer 40 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3000 g, Länge 50/51 cm, lebt.

10. Kr. Bl. 80. K. A., 35 Jahre, V. Para. Aufnahme: 27. I. 32. Gestorben: 12. II. 32. — 4 T. p. Op.

1. Geburt: 1924, spontan, Kind starb nach 3 Tagen.
2. Geburt: 1925, Forceps, Kind starb nach 2 Tagen.
3. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt (rechtsseitig gelähmt).
4. Geburt: 1929, Forceps — Perforation.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 6,9 cm.

Rectale Untersuchung: Muttermund kleinhandtellergroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 5¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 8. II. 32. Dauer 44 Minuten, Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: starker zunehmender Meteorismus, Erbrechen, kleiner Puls, Exitus am 12. II. 32.
Sektionsbefund: Peritonitis mit paralytischem Ileus, Milzhyperplasie.
Kind: 3050 g, Länge 49/50 cm, lebt.

11. Kr. Bl. 123. B. W., 19 Jahre, I. Para. Aufnahme: 24. II. 32. Entlassung: 13. III. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 8,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund dreimarkstückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 2¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 25. II. 32. Dauer 37 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Temperaturen bis 38,8°, vom 9. Tage ab Cystitis, sonst o. B.
Kind: 3000 g, Länge 53/55 cm, schwer asphyktisch, atmet nach 5 Minuten. Exitus 26 Stunden p. p. unter den Zeichen von Kreislaufschwäche.
Sektionsbefund: Stenose des Kehlkopfeinganges, Struma parenchymatosa, partielle Atelektase beider Lungen, allgemeine Cyanose.

12. Kr. Bl. 144. R. B., 25 Jahre, III. Para. Aufnahme: 24. II. 32. Entlassung: 20. III. 32. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Perforation.
2. Geburt: 1930, Sectio caesarea, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 23,5; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 18,0; Conj. vera 8,6 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: keine.
Indikation: enges Becken II°, Status nach Sectio.
Operation: 4. III. 32. Dauer 35 Minuten, Aether.

Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3200 g, Länge 50/52 cm, lebt.

13. Kr. Bl. 152. C. B., 39 Jahre, I. Para, Aufnahme: 5. III. 32. Entlassung: 25. III. 32. — 18 T. p. Op.

Diagnose; linke dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 20; Conj vera 9,3 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: keine.
Indikation: enges Becken I^0, alte I-Para, Uterus arcuatus.
Operation: 7. III. 32. Dauer 43 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: auf Wunsch mit Mastitis entlassen.
Kind: 3250 g, Länge 51/53, lebt.

14. Kr. Bl. 157. A. J., 31 Jahre, III. Para. Aufnahme: 6. III. 32. Entlassung: 26. III. 32. — 15 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, manuelle Extraktion, Kind tot.
2. Geburt: 1931, Forceps, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 9. III. 32. Dauer 43 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2950 g, Länge 49/50 cm, lebt.

15. Kr. Bl. 162. M. Sch., 30 Jahre, I. Para. Aufnahme: 2. I. 32. Entlassung: 20. IV. 32. — 40 T. p. Op.

Diagnose: linke Schräglage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 28; Dist troch. 32;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 7,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 1 Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken III^0 (plattrachitisch).
Operation: 11. III. 32. Dauer 38 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: nach gutem Allgemeinbefinden Temperatur-

anstieg auf 38,5°, Schmerzen des linken Oberschenkels, Thrombophlebitis.
Kind: 2600 g, Länge 46/48 cm, lebt.

16. Kr. Bl. 166. A. H., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 13. III. 32. Entlassung: 26. III. 32. — 13 T. p. Op.

Diagnose: linke Gesichtslage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 8,8 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Gesicht im Beckeneingang beweglich.
Blasensprung: 6½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 13. III. 32. Dauer 33 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2900 g, Länge 49/51 cm, lebt, unspezifische Blenorrhoe.

17. Kr. Bl. 193. A. L., 28 Jahre, III. Para. Aufnahme: 8. III. 32. Entlassung: 17. IV. 32. — 22 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1930, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18,0; Conj. vera 8,1 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 4 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 26. III. 32. Dauer 51 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: zunächst subfebrile Temperaturen, dann Schmerzen in der linken Wade und linkem Bein, Unterschenkel etwas verdickt. Sonst o. B.
Kind: 3650 g, Länge 51/53 cm, asphyktisch, atmet nach 3 Min.

18. Kr. Bl. 195. M. B., 33 Jahre, V. Para. Aufnahme: 27. III. 32. Entlassung: 12. IV. 32. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1924: spontan, Kind starb nach 7¾ Stunden.
2. Geburt: 1926, spontan (Steißlage), Kind tot.
3. Geburt: 1928, spontan (Ritgen Olshausen), Kind starb nach 2 Jahren.
4. Geburt: 1933, Sectio caesarea, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 20,0; Conj. vera 8,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 5 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III^0, Status nach Sectio.
Operation: 27. III. 32. Dauer 35 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3200 g, Länge 50/52 cm, lebt.

19. Kr. Bl. 210. M. F., 30 Jahre, II. Para. Aufnahme: 31. III. 32. Entlassung: 15. IV. 32. — 14 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Perforation.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,1 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 1 Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 1. IV. 3. Dauer 35 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: störungsfrei.
Kind: 3000 g, Länge 48/50 cm, lebt.

20. Kr. Bl. 224. M. G., 32 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 27. III. 32. Entlassung: 27. IV. 32. — 20 T. p. Op.

1. Geburt: 1924, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1927, spontan, Kind tot.
3. Geburt: 1929, spontan, Kind tot.

Diagnose: linke Beckenendlage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 20; Conj. vera 9,2 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund quer gespalten, Steiß über der linken Beckenschaufel.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken I^0, 3 Totgeburten, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 7. IV. 33. Dauer 37 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: Temperatursteigerung bis 37,8; Schmerzen in der rechten Wade die am nächsten Tag mehr in den Ober-

schenkel ausstrahlen. (Thrombose?) Im allgemeinen Wohlbefinden.
Kind: 3150 g, Länge 51/53 cm, gedeiht schlecht.

21. Kr. Bl. 241. A. R., 31 Jahre, II. Para. Aufnahme: 19. IV. 32. Entlassung: 6. V. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Sectio caesarea, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 19; Conj. vera 7,7 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 10 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0. Status nach Sectio.
Operation: 19. IV. 32. Dauer 35 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: Temperaturen bis 38^0, sonst o. B.
Kind: 3300 g, Länge 51/53 cm, lebt.

22. Kr. Bl. 252., 37 Jahre, I. Para. Aufnahme: 25. IV. 32. Entlassung: 11. V. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,7 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf 3 Querfinger über der Symphyse.
Blasensprung: 68 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 15 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, schlechte Herztöne, alte I-Para.
Operation: 25. IV. 32. Dauer 33 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2300 g, Länge 48/50 cm, apnoisch, atmet nach 2 Minuten.

23. Kr. Bl. 253., 26 Jahre, II. Para. Aufnahme: 13. II. 32. Entlassung: 17. V. 32. — 22 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 26; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 6,6 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben:
Wehenbeginn: $27\frac{1}{2}$ Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches Becken III^0.

Operation: 26. IV. 32. Dauer 43 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Temperaturanstieg bis 38,5; dann fieberfrei.
Kind: 4000 g, Länge 53/55 cm, lebt.

24. Kr. Bl. 279., 21 Jahre, I. Para. Aufnahme: 24. III. 32. Entlassung: 28. V. 32. — 25 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,2 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Kopf auf die rechte Beckenschaufel abgewichen.
Blasensprung: 6¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 23 Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches und schräg verengtes Becken II^0 bei Kyphoskoliose.
Operation: 3. V. 32. Dauer 38 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Temperaturen bis 38^0 mit bronchitischen Erscheinungen. Dann Temperaturerhöhung auf 39,4^0 bei subjektivem Wohlbefinden. Am 28. V. Entlassung.
Kind: 4000 g, Länge 52/53 cm, lebt.

25. Kr. Bl. 292. A. Sch., 36 Jahre, I. Para. Aufnahme: 10. V. 32. Entlassung: 28. V. 32. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 87¾ Stunden a. Op. (angeblich).
Wehenbeginn: 4 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Mißverhältnis zwischen Kopf und Becken, alte I-Para.
Operation: 10. V. 32. Dauer 45 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2650 g, Länge 48/50 cm, asphyktisch, atmet nach 3 Min.

26. Kr. Bl. 305. I. S., 25 Jahre, II. Para. Aufnahme: 9. V. 32. Entlassung: 5. VI. 32. — 20 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Perforation des lebenden Kindes.
Diagnose: linke Schädellage.

Dist. spin. 28; Dist. crist. 29; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 5,9 cm.

Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf über Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 6¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 16. V. 32. Dauer 36 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: subfebrile Temperaturen mit geringer Bronchitis, Entlassung bei bestem Wohlbefinden.
Kind: 3600 g, Länge 53/55 cm, lebt.

27. Kr. Bl. 330. M. R., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 3. VI. 32. Entlassung: 20. VI. 32. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,5 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf gut 2 Finger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 10¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Kind gefährdet.
Operation: 3. VI. 32. Dauer 43 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3400 g, Länge 52/54 cm, schwer asphyktisch, atmet nach 3 Minuten.

28. Kr. Bl. 345. A. Pf., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 9. VI. 32. Entlassung: 26. VI. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 28,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 9,3 cm
Rectale Untersuchung: Muttermund kleinhandtellergroß, dicksäumig, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 2 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 38 Stunden a. Op.
Indikation: allgemein verengtes Becken I°, sinkende Herztöne, wallnußgroßer Myomknoten.
Operation: 10. VI. 32. Dauer 35 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Fieber bis 38°, Kopfschmerzen und Schwindel, sonst o. B.
Kind: 3250 g, Länge 52/53 cm, asphyktisch, atmet nach 2 Min.

29. Kr. Bl. 23. pr. M. B., 35 Jahre. I. Para. Aufnahme: 13. VI. 32. Entlassung: 2. VII. 32 — 19 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.

Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 20,5 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund dreimarkstückgroß, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 24¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I°, Vorliegen der Nabelschnur, Sinken der kindlichen Herztöne.
Operation: 13. VI. 32. Dauer 48 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: gut.
Kind: 2750 g, Länge 50/51, leicht asphyktisch, atmet nach 1 Min.

30. Kr. Bl. 25. pr. M. H., 30 Jahre. III. Para, IV. gravida. Aufnahme: 14. VI. 32. Entlassung: 7. VII. 32. — 20 T. p. Op.

1. Geburt: 1925, Abort Mens. II—III.
2. Geburt: 1925, spontan, kurze Lebensdauer.
3. Geburt: 1929, spontan, lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 21; Conj. vera 9,4 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund fünfmarkstückgroß, Kopf knapp in der Interspinallinie.
Blasensprung: 11¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 11½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken, hohe kindliche Herztöne.
Operation: 17. VI. 32. Dauer 40, Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: am 5. Tag Schüttelfrost, sonst o. B.
Kind: 3850 g, Länge 52/54 cm, lebt.

31. Kr. Bl. 360. A. K., 20 Jahre, I. Para. Aufnahme: 18. VI. 32. Entlassung: 5. VII. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 24,5; Dist troch. 29;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 7,7 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: plattes und schrägverengtes Becken II°.
Operation: 19. VI. 32. Dauer 41 Minuten. Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2500 g, Länge 48/50 cm, lebt.

32. Kr. Bl. 398. L. R., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 9. VII. 32. Entlassung: 25. VII. 32. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.

Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig.
Blasensprung: 27 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0.
Operation: 9. VII. 32. Dauer 36 Minuten, Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3150 g, Länge 48/50 cm, lebt.

33. Kr. Bl. 412. M. N., 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 16. VII. 32. Entlassung: 2. VIII. 32. — 17 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 31,5; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 7,9 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 2 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 16. VII. 32. Dauer 43 Minuten. Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: mastitische Reizung rechts.
Kind: 3550 g, Länge 51/53 cm, apnoisch, atmet nach 10 Minuten.

34. Kr. Bl. 432. M. S., 40 Jahre, I. Para. Aufnahme: 1. VIII. 32. Entlassung: 19. VIII. 32. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 30; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund knapp zweimarkstückgroß, Kopf über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 17½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, alte I-Para. Relatives Mißverhältnis, schlechte Wehen.
Operation: 1. VIII. 32. Dauer 34 Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: nach geringer Temperatursteigerung gut.
Kind: 3500 g, Länge 52/54 cm, lebt.

35. Kr. Bl. 444. E. H., 38 Jahre, III. Para, IV. Gravida. Aufnahme: 6. VIII. 32. Entlassung: 26. VIII. 32. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1926, Forceps, Kind lebt.
2. Geburt: Abort. Mens. II.
3. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 8,1 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund gut handtellergroß, Kopf beweglich in der Interspinallinie.
Blasensprung: 14¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 14½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, absinkende Herztöne.
Operation: 7. VIII. 32. Dauer 47 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: dauernde Temperaturen bis 38,5; Wadenschmerz, leichte Oedeme.
Fadenfistel im unteren Wundwinkel, schleimig-eitrige Sekretion des Uterus. Gegen Revers entlassen.
Kind: 3750 g, Länge 52/53 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

36. Kr. Bl. 462. A. Sch., 23 Jahre, II. Para. Aufnahme: 16. VIII. 32. Entlassung: 8. IX. 32. — 24 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 30;
Conj. ext. nicht angegeben; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Kopf nicht zu erreichen.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 8¾ Stunden a. Op.
Indikation: schräg verengtes Becken II^0, ansteigende Herztöne, Vorliegen der Nabelschnur.
Operation: 16. VIII. 32. Dauer 34 Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen auffallend frequenter Puls, Temperatur 38^0, Besserung am 24. I., dann wieder Temperaturerhöhung auf 38,8 unter Schmerzen und Anschwellen der rechten Brust. Ohne Rötung befindet sich dort ein empfindlicher Knoten.
Kind: 3000 g, Länge 49/51 cm, lebt.

37. Kr. Bl. 472. A. W., 41 Jahre, I. Para. Aufnahme: 21. VIII. 32. Entlassung: 8. IX. 32. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 26; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 9,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich über dem Beckeneingang.

Blasensprung: 11½ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken II°, alte I-Para.
Operation: 21. VIII. 32. Dauer 29 Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4300 g, Länge 52/54 cm, lebt.

38. Kr. Bl. 476. A. W., 31 Jahre, II. Para. Aufnahme: 23. VIII. 32. Entlassung: 8. IX. 32. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Steißlagenhilfe, Kind tot.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 8,5 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund zweimarkstückgroß, Kopf 2—3 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 9¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 4¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 23. VIII. 32. Dauer 46 Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: leichte Temperaturen und fötide Lochien, sonst o. B.
Kind: 3900 g, Länge 53/54 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

39. Kr. Bl. 479. M. F., 31 Jahre, III. Para. Aufnahme: 22. VIII. 32. Entlassung: 11. IX. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1921, Steißlage, Extraktion und Zange am nachfolgendem Kopf. Kind starb nach 8 Tagen.
2. Geburt: 1921, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 17,0; Conj. vera 7,0 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1 Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken III°, 2 tote Kinder, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 25. VIII. 32. Dauer 35 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3250 g, Länge 49/50 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

40. Kr. Bl. 498. M. F., 21 Jahre, II. Para. Aufnahme: 5. IX. 32. Entlassung: 22. IX. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf beweglich über dem Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 12¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, vorausgegangene Sectio.
Operation: 5. IX. 32. Dauer 50 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3150 g, Länge 49/50 cm, lebt.

41. Kr. Bl. 499. Qu. H., 34 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 5. IX. 32. Entlassung: 23. IX. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind starb nach ½ Stunde.
2. Geburt: 1924, spontan, Kind starb nach 4½ Tagen.
3. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 17; Conj. vera 8,1 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, kleines Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 3½ Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 5. IX. 32. Dauer 45 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3750 g, Länge 56/57 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

42. Kr. Bl. 511. B. W., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 12. IX. 32. Entlassung: 30. IX. 32. — 17 T. p. Op.

Diagnose: rechte Gesichtslage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 10,3.
Rectale Untersuchung: Muttermund zweimarkstückgroß, Kopf 1 Querfinger unter der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 59¼ Stunden a. Op.

Indikation: leicht plattes Becken, Wehenschwäche, Geburtsstillstand.
Operation: 14. IX. 32. Dauer 32 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3580 g, Länge 51/54 cm, lebt.

43. Kr. Bl. 513. 35 Jahre, V. Para. Aufnahme: 1. VIII. 32. Entlassung: 5. X. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1925, spontan, Kind starb nach 6 Stunden.
3. Geburt: 1927, Wendung, Kind tot.
4. Geburt: 1929, spontan, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19; Conj. vera 7,9 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 3½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, 3 Totgeburten. Hydramnios.
Operation: 16. IX. 32. Dauer 47 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4000 g, Länge 52/54 cm, oligopnoisch, atmet nach 2 Min.

44. Kr. Bl. 532. E. K., 29 Jahre, II. Para. Aufnahme: 25. IX. 32. Entlassung: 12. X. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind tot.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 28,5;
Conj. ext. 17; Conj. vera 9,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund fünfmarkstückgroß, Kopf 2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 24 Stunden a. Op.
Indikation: allgemein verengtes Becken.
Operation: 25. IX. 32. Dauer 49 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3370 g, Länge 50/53 cm, schwer asphyktisch. atmet nach 20 Minuten.

45. Kr. Bl. 537. E. M., 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 16. IX. 32. Entlassung: 17. X. 32. — 19 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist .26,6; Dist. troch. 27,5;

Conj. ext. 18; Conj. vera 8,0 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 28¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 28¼ Stunden a. Op.
Indikation: plattes und allgemein verengtes Becken, Mißverhältnis zwischen Kopf und Becken.
Operation: 28. IX. 32. Dauer 55 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: blutige, später verhaltene Lochien mit Temperaturen bis 39°.
Kind: 3650 g, Länge 50/53 cm, lebt.

46. Kr. Bl. 604. M. Sch., 39 Jahre, III. Para. Aufnahme: 21. X. 32. Entlassung: 17. XI. 32. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Einleitung einer Frühgeburt, Perforation.
2. Geburt: 1930, Sectio, Kind starb nach 1½ Jahren.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 18,0; Conj. vera 7,1—7,8 cm röntgenol.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 1. XI. 32. Dauer 58 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4050 g, Länge 52/54 cm, lebt.

47. Kr. Bl. 663. H. K., 20 Jahre, I. Para. Aufnahme: 29. XI. 32. Entlassung: 17. XII. 32. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 27;
Conj. ext. 17,0; Conj. vera 7,4 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: 2¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: ¾ Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 29. XI. 32. Dauer 37 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3400 g, Länge 50/52 cm, lebt.

48. Kr. Bl. 698. B. K., 39 Jahre, I. Para. Aufnahme: 13. XII. 32. Entlassung: 30. XII. 32. — 17 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.

Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 33,0;
Conj. ext. 19,0; Conj. vera 10,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund fast geschlossen, Kopf 1½ Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 102½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 29 Stunden a. Op.
Indikation: leicht verengtes Becken.
Operation: 13. XII. 32. Dauer 43 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: zunächst subfebrile Temperaturen, am 6. Tage nach der Operation leichte Bronchitis mit 38° Fieber.
Kind: 2500 g, Länge 50/52 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

49. Kr. Bl. 700. P. St., 25 Jahre, III. Para. Aufnahme: 12. XII. 32. Entlassung: 31. XII. 32. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Extraktion, Kind tot nach 30 Minuten.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 29,0; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,75 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf liegt vor, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 14. XII. 32. Dauer 30 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3300 g, Länge 50/52 cm, apnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

50. Kr. Bl. 705. A. S., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 15. XII. 32. Entlassung: 30. XII. 32. — 15 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 17; Conj. vera 7,5.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 1¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 16. XII. 32. Dauer 30 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3500 g, Länge 52/54 cm, lebt.

51. Kr. Bl. 736. M. H., 40 Jahre, II. Para. Aufnahme: 30. XII. 32. Entlassung: 17. I. 33. — 18 T. p. Op.
1. Geburt: 1929, Forceps, Kind lebt.
Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31,0;
Conj. ext. 18; Conj. vera 6,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 4½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 2 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 31. XII. 32. Dauer 41 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2900 g, Länge 49/51 cm, lebt.

2. Eklampsie.

52. Kr. Bl. 221. 29 Jahre, II. Para. Aufnahme: 6. IV. 32. Gestorben: 7. IV. 32. — 1 T. p. Op.
1. Geburt: 1927, Mazeration des Kindes.
Diagnose: nicht angegeben.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 30,0;
Conj. ext. 16,0; Conj. vera 6,0 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 8½ Stunden a. Op.
Indikation: Auftreten von 2 eklamptischen Anfällen am Tage vor der Aufnahme (10‰ Eiweiß, RR 180/80). In der Klinik folgten 3 weitere eklamptische Anfälle; sofortiger Aderlaß von 600 ccm, Pernoctongabe, tiefes Coma. Außerdem enges Becken III°.
Operation: 6. IV. 32. Dauer 26 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: keine Harnausscheidung, tiefes Koma, röchelnde Atmung. In der Nacht Verschlechterung, Temperatur 40°, Puls 160. Exitus am 7. IV. ziemlich plötzlich an Herzschwäche.
Sektionsbefund: hämorrhagische Nekrose der Leber (Eklampsieleber), Hirnoedem, subepicardiale Blutungen, verrucöse Mitralendocarditis, Fettinfiltration der Nieren, akute Tracheobronchitis, Emphysem des Oberlappens, Hypostase des Unterlappens.
Kind: 1500 g, Länge 41 cm, vollkommen unreif. Vereinzelte unregelmäßige Atemzüge, Exitus nach 1 Stunde.

53. Kr. Bl. 28. pr., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 23. VII. 32. Entlassung: 9. VIII. 32. — 16 T. p. Op.
Diagnose: rechte Gesichtslage.

Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20; Conj. vera 8,9 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 3—5-markstückgroß, Gesicht im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 15 Stunden a. Op.
Indikation: Praeeklamptischer Zustand (starke Eiweißtrübung im Urin, RR 158/80, Oedeme an beiden Unterschenkeln und im Gesicht). Außerdem allgemein-verengtes Becken. Mißverhältnis zwischen Kopf und Becken, Kind gefährdet.
Operation: 23. VII. 32. Dauer 43 Minuten, Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3100 g, Länge 49/51 cm, schwer asphyktisch, atmet nach 2 Minuten. In den ersten 3 Tagen Krämpfe und Cyanose.

54. Kr. Bl. 666. M. F., 39 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 27. XI. 32. Entlassung: 17. XII. 32. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1923, Steißlage, Kind tot.
3. Geburt: 1924, Perforation.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 33,0;
Conj. ext. 22,5; Conj. vera 9,7 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: ½ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Praeeklampsie. (Eiweiß +, RR 170/80. Starke Oedeme an beiden Unterschenkeln, Füßen und am Bauch.) Außerdem enges Becken I^0, 3 tote Kinder.
Operation: 1. XII. 32. Dauer 52 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4100 g, Länge 53/55 cm, lebt.

55. Kr. Bl. 673. M. W., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 2. XII. 32. Entlassung: 22. XII. 32. — 20 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18,0 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: Muttermund grübchenförmig, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: schwere Eklampsie, (Eiweiß 8‰, RR 210/120, Schei-

denoedeme). Vor Einlieferung in die Klinik 2 Anfälle. Während der Pernoctoninjektion ein weiterer Anfall.
Operation: 2. XII. 32. Dauer 36 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: starke vaginale Blutungen, komatöser Zustand, frequenter Puls. Am 9. II. verschwinden die Oedeme. Vom 14. XII. Eiweiß negativ. RR 135/90, kein Fieber.
Kind: 3150 g, Länge 49/51 cm, apnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

3. Gefährdete Kinder.

56. Kr. Bl. 173., 36 Jahre, III. Para. Aufnahme: 9. III. 32. Entlassung: 7. IV. 32. — 24 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Sectio caesarea, Kind lebt.
2. Geburt: 1931, hohe Zange, Kind starb nach ¼ Jahr.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist spin. 24,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 18; Conj. vera 10,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 5 Stunden a. Op.
Indikation: Beschleunigung der kindlichen Herztöne (über 200) und des mütterlichen Pulses. Status nach Sectio.
Operation: 14. III. 32. Dauer 52 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: Wunde eitert zunächst an manchen Stellen, sonst o. B.
Kind: 3800 g, Länge 52/54 cm, lebt.

57. Kr. Bl. 29. pr. v. Gr., 34 Jahre, VIII. Para. Aufnahme: 3. VIII. 32. Entlassung: 14. IX. 32. — 41 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1923, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.
4. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1928, spontan, Kind lebt.
6. Geburt: 1929, spontan, Kind lebt.
7. Geburt: 1931, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße: normal.
Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf 3 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 8¾ Stunden a. Op.

Wehenbeginn: 10¼ Stunden a. Op.
Indikation: sinkende und teilweise nicht zu hörende Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 3. VII. 32. Dauer 52 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Durchfälle, zunächst Temperaturen (Enteritis), Entlassungsbefund gut.
Spätere Nachrichten: Am 21. IX. 32 wegen Bauchnarbenbruch operiert. Es fand sich ein Ileus, der eine Dünndarmresektion nötig machte. Am 28. IX. starb die Patientin unter den Zeichen von Herzschwäche, die durch Peritonitis bedingt waren.
Kind: 4000 g, Länge 54/55 cm, lebt.

4. Beckentumoren.

58. Kr. Bl. 159. 19 Jahre, I. Para. Aufnahme: 13. I. 32. Entlassung: 12. IV. 32. — 31 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19; Conj. vera 9,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Tumor im kleinen Becken.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 7½ Stunden a. Op.
Indikation: Ovarialtumor (Dermoid) im kleinen Becken vor dem Kopf liegend. Enges Becken I^0.
Operation: 11. III. 32. Dauer 38 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: postoperative Temperaturen von 39—40^0 mit bronchitischen Beschwerden. Am 15. III. Temperaturabfall bis 38^0. Thrombophlebitis am linken Oberschenkel. Allgemeinbefinden gut.
Kind: 3200 g, Länge 50/52 cm, lebt.

59. Kr. Bl. 654. 32 Jahre, I. Para. Aufnahme: 27. XI. 32. Entlassung: 21. XII. 32. — 24 T. p. Op.

Diagnose: linke Steißlage.
Dist. spin. 29; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 21; Conj. vera 11,5.
Vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Steiß über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4 Stunden a. Op.
Indikation: Tumor im Becken, der den Steiß vom Beckeneingang weggedrängt hat.
Operation: 27. XI. 32. Dauer 97 Minuten, Narzylen.

Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3200 g, Länge 50/52 cm. Exitus an Apnoe und schwerer Asphyxie.

1933.

1. Enges Becken.

60. Kr. Bl. 1. A. N., 45 Jahre, VIII. Para. Aufnahme: 31. XII. 32. Entlassung: 17. I. 33. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1920, Forceps, Kind starb nach 3 Tagen.
2. Geburt: 1922, spontan, Kind starb nach 6 Wochen.
3. Geburt: 1923, spontan, Kind lebt.
4. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1926, spontan, Kind starb nach ¾ Jahren.
6. Geburt: 1928, Frühgeburt, Kind tot.
7. Geburt: 1930, Wendung, Kind starb nach 4½ Monaten.

Diagnose: rechte Querlage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 8,4 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, kleiner Teil liegt vor.
Blasensprung: 2 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken II°, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 1. I. 33. Dauer 40 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 1650 g, Länge 42/43 cm, unreif, starb an Lebensschwäche
Sektionsbefund: Hyperplasie der Lungen, Milztumor, Mißbildungen der Extremitäten.

61. Kr. Bl. 35. A. H., 24 Jahre, I. Para. Aufnahme: 21 I. 33. Entlassung: 6. II. 33. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 17,0; Conj. vera 8,0 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund fast fünfmarkstückgroß, Kopf 2—3 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 7¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 20¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 21. I. 32. Dauer 23 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.

Kind: 3100 g, Länge 50/52 cm, oligopnoisch, atmet nach 1½ Minuten.
Am 28. I. plötzlicher Temperaturanstieg auf 39°. Ueber beiden Lungen mittelblasige Geräusche. Am 30. I. Temperaturabfall. Am 1. II. plötzliches Blauwerden, beschleunigte oberflächliche Atmung, Exitus.
Sektionsbefund: ausgedehnte Atelektasen in beiden Unterlappen der Lungen, Stauungsorgan.

62. Kr. Bl. 54. E. S., 30 Jahre, II. Para. Aufnahme: 3. II. 33. Entlassung: 20. II. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 25; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 17; Conj. vera 8,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 16½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 3. II. 33. Dauer 39 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4250 g, Länge 53/54 cm, lebt.

63. Kr. Bl. 57. K. A., 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 4. II. 33. Entlassung: 25. II. 33. — 21 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,3 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf 2 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 19½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 25½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 4. II. 33. Dauer 44 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Am 6. II. Temperaturanstieg auf 39°, cyanotisches Aussehen mit schwerer Atmung (Pneumonie), Steigen des Fiebers auf 40,4°, blutiges Sputum, schlechtes Allgemeinbefinden. Es wurde eine Pleuritis rechts festgestellt. Vom 12. II. ab kritischer Fieberabfall und gutes Allgemeinbefinden.
Kind: 3500 g, Länge 54/55 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach einer Minute.

64. Kr. Bl. 84. I. W., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 16. II. 33. Entlassung: 6. III. 33. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 28,5; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 33,5;
Conj. ext. 20,0; Conj. vera 9,2 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, kleines Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, Uterus arcuatus.
Operation: 16. II. 33. Dauer 31 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: Temperatur 38,4°, am 2. Tage Abfall.
Kind: 3650 g, Länge 54/56 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

65. Kr. Bl. 99. M. D., 38 Jahre, I. Para. Aufnahme: 25. II. 33. Entlassung: 14. IV. 33. — 48 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20,0; Conj. vera 9,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 7¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken I^0, alte I-Para, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 25. II. 33. Dauer 54 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Meteorismus, seröse Sekretion aus der Wunde.
Kind: 3850 g, Länge 52/54 cm, lebt.

66. Kr. Bl. 144. M. D., 26 Jahre, III. Para. Aufnahme: 20. III. 33. Entlassung: 8. IV. 33. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1931, spontan, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 22,5; Dist. crist. 25; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 17; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 4¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 20. III. 33. Dauer 55 Minuten, Aether.

Weiterer Verlauf: leichte Schmerzen im Leib, Fadeneiterung der Wunde.
Kind: 2600 g, Länge 49/50 cm, lebt.

67. Kr. Bl. 160. M. K., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 28. III. 33. Entlassung: 25. IV. 33. — 28 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 17,5; Conj vera 7,3 cm
Rectale Untersuchung: Muttermund zweimarkstückgroß, Kopf 3 Querfinger oberhalb der Symphyse.
Blasensprung: 29¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken III^0, unregelmäßige kindliche Herztöne.
Operation: 28. III. 33. Dauer 35 Minuten, Narzylen + Evipan.
Weiterer Verlauf: Thrombose des linken Beines, geringe Temperaturen.
Kind: 2900 g, Länge 49/51 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

68. Kr. Bl. 161. L. R., 35 Jahre, II. Para. Aufnahme: 29. III. 33. Entlassung: 15. IV. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Gesichtslage, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 31; Dist. troch. 37;
Conj. ext. 22 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Kopf im Beckeneingang, Nabelschnur in die Scheide vorgefallen.
Blasensprung: 3½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, Nephropathia (Eiweiß +, RR 150/100, Oedeme an beiden Beinen). Nabelschnurvorfall.
Operation: 29. III. 33. Dauer 37 Minuten, Aether + Evipan.
Weiterer Verlauf: Temperatur 38,8, RR 130/80, Heilung ungestört.
Kind: 3750 g, Länge 54/56 cm, apnoisch, schwer asphyktisch, atmet nach 6 Minuten.

69. Kr. Bl. 182. V. G., 29 Jahre, III. Para. Aufnahme: 17. III. 33. Entlassung: 23. IV. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind tot nach 10 Minuten.
2. Geburt: 1932, spontan, Kind tot.

Diagnose: linke Steißlage.

Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,1 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Steiß beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken I^0, leichte Nephropathia (Eiweiß stark positiv, RR 130/105).
Operation: 6. IV. 33. Dauer 44 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2950 g, Länge 49/51 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

70. Kr. Bl. 239. A. R., 33 Jahre, I. Para. Aufnahme: 19. IV. 33. Entlassung: 20. V. 33. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Gesichtslage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 8,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Gesicht 2 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 8 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 1½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Praeeklampsie (Eiweiß stark positiv, RR 160/115, Oedeme an beiden Unterschenkeln).
Operation: 2. V. 33. Dauer 58 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 5. V. Pleuritis exsudativa mit Temperaturen bis 38^0.
Kind: 3150 g, Länge 51/53 cm, oligopnoisch, atmet nach 7 Min.

71. Kr. Bl. 33. pr. M. T., 24 Jahre, I. Para. Aufnahme: 20. VI. 33. Entlassung: I. VIII. 33. — 21 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 21,0 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 12 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken $I—II^0$, Symphysensporn, hohe unregelmäßige kindliche Herztöne.
Operation: 13. VII. 33. Dauer 53 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3900 g, Länge 53/55 cm, lebt.

72. Kr. Bl. 34. pr. R. G., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 15. VII. 33. Entlassung: 5. VIII. 33. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,0; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 21; Conj. vera 10,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 9¼ Stunden a. Op.
Indikation: Allgemein verengtes Becken I^0, außerdem Eiweiß stark positiv, RR 220/110, leichte Oedeme an beiden Beinen, keine subjektive praeeklamptische Symptome.
Oeration: 18. VII. 33. Dauer 42 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3350 g, Länge 51/53 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

73. Kr. Bl. 35. pr. K. H., 33 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 21. VII. 33. Entlassung: 12. VIII. 33. — 21 T. p. Op.

1. Geburt: 1927, Abortus Menses II.
2. Geburt: 1928, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20; Conj. vera 9,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Kopf 3 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 13 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 13½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken, Symphysensporn, schwankende Herztöne, Status post sectio.
Operation: 22. VII. 33. Dauer 51 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3500 g, Länge 51/53 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach 6 Minuten.

74. Kr. Bl. 475. G. S., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 7. IX. 33. Entlassung: 25. IX. 33. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 30,0;
Conj. ext. 18; Conj. vera 9,6 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: 22½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, absinkende unregelmäßige Herztöne.

Operation: 7. IX. 33. Dauer 30 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3550 g, Länge 52/54 cm, oligopnoisch, atmet nach ½ Min.

75. Kr. Bl. 503. M. H., 24 Jahre, I. Para. Aufnahme: 4. VII. 33. Entlassung: 19. X. 33. — 34 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 8,6 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Kopf 2½ Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 16½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 25. IX. 33. Dauer 37 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Fieber, Schmerzen in der linken Rückenseite (wahrscheinlich Pneumonie). Fieberabfall, ab 5. X. Besserung.
Kind: 4000 g, Länge 53/55 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

76. Kr. Bl. 524. M. B., 29 Jahre, II. Para. Aufnahme: 7. X. 33. Entlassung: 24. X. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund nicht zu tasten, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 3¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Status post Sectio.
Operation: 7. X. 33. Dauer 40 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3530 g, Länge 52/53 cm, lebt.

77. Kr. Bl. 549. M. R., 30 Jahre, II. Para. Aufnahme: 14. X. 33. Entlassung: 15. XI. 33. — 20 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 7,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf auf die rechte Beckenschaufel abgewichen.

Blasensprung: 1½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 26. X. 33. Dauer 44 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3400 g, Länge 50/52 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach 1 Minute.

78. Kr. Bl. 554. M. B., 35 Jahre, VI. Para. Aufnahme: 28. X. 33. Entlassung: 14. XI. 33. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1924, spontan, Kind tot nach 8 Stunden.
2. Geburt: 1926, Steißlage, Kind tot.
3. Geburt: 1928, Ri. Olsh., Kind tot nach 2 Tagen.
4. Geburt: 1930, Sectio, Kind lebt.
5. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 29,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 11¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Status post 2 Sectiones.
Operation: 28. X. 32. Dauer 40 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3350 g, Länge 50/53 cm, lebt.

79. Kr. Bl. 593. 29 Jahre, II. Para. Aufnahme: 26. X. 33. Entlassung: 3. XII. 33. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, Wendung, Extraktion, Perforation.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 32; Dist. troch. 35;
Conj. ext. 20; Conj. vera 10,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 1¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I°, Uterus bicornis, totes Kind.
Operation: 15. XI. 33. Dauer 36 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: bei geringen Temperaturen o. B.
Kind: 4300 g, Länge 52/55 cm, lebt.

80. Kr. Bl. 633. A. H., 32 Jahre, III. Para. Aufnahme: 18. XI. 33. Entlassung: 22. XII. 33. — 20 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Steißlage, Kind tot.

Diagnose: rechte Querlage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18; Conj. vera 6,7 cm.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 3½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III^0, 2 tote Kinder.
Operation: 2. XII. 33. Dauer 69 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3150 g, Länge 51/53 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

81. Kr. Bl. 640. E. D., 33 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 5. XII. 33. Entlassung: 22. XII. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Abortus Menses III.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 8,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund?, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 9 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 5. XII. 33. Dauer 31 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tage erhebliche Bronchitis, sonst o. B.
Kind: 3220 g, Länge 48/50 cm, lebt.

82. Kr. Bl. 678. R. D., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 23. XII. 33. Entlassung: 10. I. 34. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 18—18,5; Conj. vera 8,1.
Rectale Untersuchung: Muttermund 50-Pfg.-stückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 12 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: allgemein verengtes Becken II^0.

Operation: 22. XII. 33. Dauer 31 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: blutige und seröse Lochien, Temperatur normal.
Kind: 3180 g, Länge 50/51 cm, lebt.

83. Kr. Bl. 681. A. R., 21 Jahre, II. Para. Aufnahme: 23. XII. 33. Entlassung: 10. I. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: Sectio, Kind lebt.
Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 3½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Status post sectio.
Operation: 24. V. 33. Dauer 46 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: nach starker Bronchitis o. B.
Kind: 2200 g, Länge 45/46 cm, Reifezeichen knapp vorhanden, oligopnoisch, lebt.

2. Gefährdete Kinder.

84. Kr. Bl. 3. pr. P. Z., 31 Jahre, II. Para. Aufnahme: 31. I. 33. Entlassung: 20. II. 33. — 21 T. p. Op.

1. Geburt: 1925, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Schädel im Beckeneingang.
Blasensprung: 14 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 24½ Stunden a. Op.
Indikation: hoher Schrägstand, Nebenplazenta, schwankende Herztöne.
Operation: 31. I. 33. Dauer 35 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: zunächst Fieber bis 38,4°, vom 8. Tage ab fieberfrei.
Kind: 3200 g, Länge 51/53 cm, lebt.

85. Kr. Bl. 9. pr. M. R., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 20. II. 33. Entlassung: 31. III. 33. — 38 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.

Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: wechselnde kindliche Herztöne.
Operation: 21. II. 33. Dauer 55 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Temperaturen bis 39,2°, wahrscheinlich Pleuritis diaphragmatica. Außerdem Thrombose der rechten Wade sowie Thrombophlebitis des rechten Oberschenkels.
Kind: 3900 g, Länge 52/53 cm, lebt.

86. Kr. Bl. 96. B. W., 31 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 31. II. 33. Entlassung: 11. III. 33. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1923, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1929, Wendung, Kind tot.
3. Geburt: ? Forceps, Nabelschnurumschlingung, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 33,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Nabelschnur 1 mal fest um den Hals und über den Kopf des Kindes geschlungen, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 22. II. 33. Dauer 35 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3800 g, Länge 52/54 cm, lebt.

87. Kr. Bl. 312. F. L., 28 Jahre, I. Para. Aufnahme: 5. VI. 33. Entlassung: 27. VI. 33. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 30; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 20,5; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: Muttermund 50-Pfg.-stückgroß, Kopf im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 11¼ Stunden a. Op.
Indikation: schlechte Herztöne, Nabelschnurvorfall.
Operation: 9. VI. 33. Dauer 50 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: leichte Temperaturerhöhung bis 37,8°.
Kind: 2600 g, Länge 49/50 cm. Reifezeichen knapp vorhanden, oligopnoisch, atmet nach ½ Minute. Nach einigen Stunden Tod an Lebensschwäche.
Sektionsbefund: Atelektase der Lungen, Hyperämie der Lungen, Blutungen am Sulcus coronarius, Blutungen an der Thymus, Stauungen in der Milz.

3. Eklampsie.

88. Kr. Bl. 107. F. St., 36 Jahre, III. Para. Aufnahme: 28. II. 33. Entlassung: 29. III. 33. — 29 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1924, Wendung, Kind tot.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 31; Dist. crist. 33; Dist. troch. 38,0;
Conj. ext. und vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund knapp fünfmarkstückgroß, Kopf 2 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 7¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12¾ Stunden a. Op.
Indikation: Praeeklampsie (Eiweiß stark positiv, RR 210/110). Frequente kindliche Herztöne, Mekoniumabgang, enges Becken.
Operation: 28. II. 33. Dauer 45 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: Temperatur 38,4; RR 140/110. Am 6. III. heftige Leibschmerzen, Dehiszens im mittleren Wundbereich, außerdem Thrombose.
Kind: 4050 g, Länge 54/56 cm, lebt.

89. Kr. Bl. 164. K. M., 40 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 31. III. 33. Entlassung: 6. IV. 33. — 7 T. p. Op. ungeheilt, starb auf dem Transport nach Hause.

1. Geburt: 1932: Abortus Mens. II.

Diagnose: linke Gesichtslage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Gesicht 1½ Qerfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 134½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 16½ a. Op.
Indikation: Praeeklampsie (Eiweiß in Spuren, RR 170/90 starke Oedeme an beiden Unterschenkeln). Unregelmäßige Herztöne, Mekoniumabgang.
Operation: 31. III. 33. Dauer 50 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: am 1. IV. RR 160/90, am 2. IV. RR 170/90, Temperaturen bis 39,2. Am 4. IV. trockene Zunge, gleichhohe Temperatur. Abgeschwächtes Atemgeräusch, Klopfschall über der linken Lunge. Am 5. IV. erhebliche Pulsbeschleunigung, Abendtemperatur 40,4°. Patientin starb auf dem Transport nach Hause am 6. IV. 33 an Sepsis.
Kind: 4440 g, Länge 55/57 cm, oligopnoisch, asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

90. Kr. Bl. 425. M. T., 20 Jahre, I. Para. Aufnahme: 8. VIII. 33. Entlassung: 27. VIII. 33. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf 2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 40 Stunden a. Op.
Indikation: Eklampsie sub partu (5‰ Eiweiß, RR 180/80, Oedeme am Gesicht, Körper und Extremitäten).
Operation: 10. VIII. 33. Dauer 34 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: am 11. VIII. Temperatur 38,4°, RR 170/110. Am 16. VIII. Oedem verschwunden, RR 160/95, Albumen 2‰. Am 24. VIII. RR 120/70, Albumen 1‰.
Kind: 3200 g, Länge 50/51 cm, oligopnoisch, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

4. Placenta praevia.

91. Kr. Bl. 693. K. F., 39 Jahre, VII. Para. Aufnahme: 31. XII. 33. Entlassung: 23. I. 34. — 23 T. p. Op.

1. Geburt: 1919, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1925, Steißlage, Kind tot.
3. Geburt, 1927, spontan, Kind lebt.
4. Geburt, 1927, Frühgeburt im 6. Monat, Kind tot.
5. Geburt: 1928, Steißlage, Kind tot.
6. Geburt: 1931, spontan, Kind tot nach ¼ Jahr.

Diagnose: rechte Querlage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Placenta praevia totalis, bloß 2 lebende Kinder.
Operation: 31. XII. 33. Dauer 53 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: zunächst gut, am 17. I. erhebliche Schwellung des linken Beines. Beckenthrombose.
Kind: 3050 g, Länge 50/52 cm, lebt.

5. Tumor im kleinen Becken.

92. Kr. Bl. 2. pr. E. W., 45 Jahre, II. Para. Aufnahme: 30. I. 33. Entlassung: 18. III. 33. — 53 T. p. Op.

1. Geburt: 1914, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Geradlage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Kopf auf dem Beckeneingang, Tumor im Douglas (ungefähr faustgroß).
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 3 Stunden a. Op.
Indikation: Retrocerv. intram. Myom.
Operation: 24. I. 33. Dauer 57 Minuten. Narzylen + Pernocton.
Weiterer Verlauf: Thrombose links, später auch rechts. Temperatur 38^0, vom 40. Tage ab beschwerdefrei.
Kind: 2950 g, Länge 52/54 cm, schwer asphyktisch, atmet nach 2 Minuten.

1934.

1. Enges Becken.

93. Kr. Bl. 7. M. St., 32 Jahre, V. Para. Aufnahme: 30. XII. 33. Entlassung: 23. I. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1925, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1926, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.
4. Geburt: 1928, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,8 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4½ Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, absinkende kindliche Herztöne.
Operation: 5. I. 34. Dauer 26 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3380 g, Länge 50/51 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 3 Minuten.

94. Kr. Bl. 18. A. H., 20 Jahre, I. Para. Aufnahme: 12. I. 34. Entlassung: 1. II. 34. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Conj. vera 6,6 cm; andere Maße nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: nicht angegeben.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 2¼ Stunden a. Op.

Indikation: enges Becken III^0.
Operation: 14. I. 34. Dauer 44 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3350 g, Länge 53/54 cm, lebt.

95. Kr. Bl. 42. A. K., 31 Jahre, III. Para. Aufnahme: 21. I. 34. Entlassung: 8. II. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Perforation.
2. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 2 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Status post Sectio.
Operation: 22. I. 34. Dauer 29 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3880 g, Länge 52/53 cm, lebt.

96. Kr. Bl. 100. M. H., 32 Jahre, II. Para. Aufnahme: 5. II. 34. Entlassung: 7. III. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Perforation.

Diagnose: linke Querlage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20; Conj. vera 8,9 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Nabelschnur 1 mal um den Hals.
Operation: 18. II. 34. Dauer 26 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: vom 4. Tage ab normale Temperaturen.
Kind: 4750 g, Länge 57/59, lebt.

97. Kr. Bl. 110. P. St., 26 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 21. II. 34. Entlassung: 13. III. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Extraktion, Kind tot.
3. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Steißlage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,5 cm.

Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: keine.
Indikation: enges Becken II^0, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 23. II. 34. Dauer 37 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3600 g, Länge 51/53 cm, lebt.

98. Kr. Bl. 112. M. Z., 32 Jahre, II. Para. Aufnahme: 23. II. 34. Entlassung: 12. III. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind tot.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 17; Conj. vera 7,7 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: $6\frac{1}{2}$ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, absinkende kindliche Herztöne.
Operation: 23. II. 34. Dauer 48 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3080 g, Länge 50/52 cm, lebt.

99. Kr. Bl. 148. H. B., 30 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 9. III. 34. Entlassung: 26. III. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Abortus Menses II? Ausräumung (Grippe).

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 20; Conj. vera 7,6—7,7 cm.
Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund fünfmarkstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: $9\frac{3}{4}$ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: $6\frac{1}{4}$ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken $II—III^0$.
Operation: 9. III. 34. Dauer 30 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: intermittierendes Fieber bis 39^0, hoher Puls bis 130, leichte Bronchitis. Vom 15. III. ab Temperaturabfall.
Kind: 3100 g, Länge 49/50 cm, lebt.

100. Kr. Bl. 155. A. N., 22 Jahre, II. Para. Aufnahme: 11. III. 34. Entlassung: 29. III. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind starb nach 3 Jahren.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 29; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 20; Conj. vera 8,3 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Finger durchgängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 15½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 11. III. 34. Dauer 29 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3050 g, Länge 50/52 cm, lebt.

101. Kr. Bl. 164. A. H., 25 Jahre, II. Para. Aufnahme: 16. III. 34. Entlassung: 31. III. 34. — 15 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,0 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 2¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 5 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Status post Sectio.
Operation: 16. III. 34. Dauer 27 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Temperatur 37,4°, stark blutiger Wochenfluß.
Kind: 3800 g, Länge 55/56 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

102. Kr. Bl. 166. A. R., 26 Jahre, I. Para. Aufnahme: 8. III. 34. Entlassung: I. IV. 34. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28,5; Dist troch. 29,5;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 7,3.
Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 14¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 16. III. 34. Dauer 25 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3330 g, Länge 50/53 cm, lebt.

103. Kr. Bl. 258. A. M., 33 Jahre, II. Para. Aufnahme: 13. IV. 34. Entlassung: 11. V. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Sectio, Kind 8 Tage vor Operation abgestorben.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 5,1.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°, Status post Sectio.
Operation: 24. IV. 34. Dauer 47 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3310 g, Länge 51/53 cm, lebt.

104. Kr. Bl. 316. M. H., 36 Jahre, III. Para, IV. Gravida. Aufnahme: 19. V. 34. Gestorben: 24. V. 34. — 5 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Perforation — Kranioklasie.
2. Geburt: 1928, Abortus Mens. II—III.
3. Geburt: 1930, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,8—8,9 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund ?, kleines Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 3½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 19. V. 34. Dauer 54 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Vm 21. V. Puls und Temperatur o. B. Am 23. V. Puls 130, Temperatur 38°..
Patientin verläßt im moribunden Zustand die Klinik und starb an Herzinsuffizienz.
Kind: 3300 g, Länge 52/53 cm, leicht asphyktisch, lebt.

105. Kr. Bl. 317. R. F., 35 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 19. V. 34. Entlassung: 21. VI. 34. — 33 T. p. Op.

1. Geburt: Abortus Mens. II.
2. Geburt: Frühgeburt, Kind tot (Mens. VII).

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund?, Becken leer, Kopf auf die linke Beckenschaufel abgewichen.

Blasensprung: 11 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 11 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 19. V. 34, Dauer 34 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: anfangs Bauchdeckenabszeß mit Temperaturen; dann Mastitis mit 39,6°. Seit 20. VI. o. B.
Kind: 3680 g, Länge 51/52 cm, lebt.

106. Kr. Bl. 321. M. H., 27 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 21. V. 34. Entlassung: 7. VI. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: Abortus Mens. I—II.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,8 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Schädel über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 54½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 21. V. 34. Dauer 32 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 24. V. Temperaturen bis 38,2, sonst o. B.
Kind: 2600 g, Länge 48/49 cm, lebt.

107. Kr. Bl. 326. J. R., 34 Jahre, I. Para. Aufnahme: 5. V. 34. Entlassung: 9. VI. 34. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 17; Conj. vera 8,1 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig, Kopf in der Interspinallinie.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 16½ Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 23. V. 34. Dauer 30 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3000 g, Länge 51/52 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

108. Kr. Bl. 330. F. B., 25 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 24. V. 34. Entlassung: 11. VI. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, Abortus Mens. II.

Diagnose: rechte Gesichtslage.

Dist. spin. 25; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 9,2 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf fest im Beckeneingang
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 28 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, unregelmäßige Herztöne.
Operation: 25. V. 34. Dauer 28 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2800 g, Länge 48/50 cm. Reifezeichen knapp vorhanden, oligopnoisch, atmet nach ½ Minute.

109. Kr. Bl. 338. K. St., 31 Jahre, II. Para. Aufnahme: 30. V. 34. Entlassung: 16. VI. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, spontan, Kind tot nach 10 Minuten.

Diagnose: linke vollkommene Steißlage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 30; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 21 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 3-markstückgroß, Steiß beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 2¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken, absinkende Herztöne.
Operation: 30. V. 34. Dauer 32 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3130 g, Länge 50/52 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

110. Kr. Bl. 358. 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 8. VI. 34. Entlassung: 25. VI. 34. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 9,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Kopf 1½ Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 23¾ Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches enges Becken II°, absinkende und unregelmäßige Herztöne, Nabelschnur 1 mal fest um die rechte Schulter geschlungen.
Operation: 8. VI. 34. Dauer 34 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Temperaturen bis 37,8°, sonst o. B.
Kind: 3630 g, Länge 51/53 cm, apnoisch, atmet nach ½ Minute.

111. Kr. Bl. 369. K. H., 25 Jahre, II. Para. Aufnahme: 12. VI. 34. Entlassung: 30. VI. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,3.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 2½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 1½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 12. VI. 34. Dauer 60 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3350 g, Länge 50/51 cm, lebt.

112. Kr. Bl. 386. E. M., 29 Jahre, III. Para. Aufnahme: 21. VI. 34. Gestorben: 25. VI. 34. — 4 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Sectio, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 9,5 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund handtellergroß, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: 5 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 15 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I°, absinkende Herztöne, Mißverhältnisse, Status post Sectio.
Operation: 21. VI. 34. Dauer 62 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Puls und Temperatur normal. Am 24. VI. Kollapserscheinungen, frequenter unregelmäßiger Puls, kalter Schweiß, kühle Extremitäten. Am 25. VI. Haut klebrig, kalte Schweiße, fliegender irregulärer Puls, Exitus.
Sektionsbericht: fibrinöse Peritonitis, gangränescierende Endometritis, Lungenödem, Anämie der Organe.
Kind: 5000 g, Länge 57/59 cm, lebt.

113. Kr. Bl. 407. B. B., 22 Jahre, II. Para. Aufnahme: 30. VI. 34. Entlassung: 18. VII. 34. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.

Dist. spin. 23,5; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 28,0;
Conj. ext. 17; Conj. vera 6,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 50 Pfg.-stückgroß, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 2¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III^0.
Operation: 30. VI. 34, Dauer 51 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3600 g, Länge 50/51 cm, lebt.

114. Kr. Bl. 455. A. Sch., 25 Jahre, III. Para. Aufnahme: 30. VII. 34. Entlassung: 17. VIII. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 25; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 7,8 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 7 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 30. VII. 34. Dauer 42 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen und erhöhtem Puls o. B.
Kind: 3350 g, Länge 51/52 cm, lebt.

115. Kr. Bl. 477. A. R., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 23. VII. 34. Entlassung: 3. IX. 34. — 22 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 7,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1 Stunde a. Op.
Indikation: enges Becken III^0.
Operation: 12. VIII. 34. Dauer 29 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: am 13. VIII. Puls 132, sehr klein, schwerer Gefäßkollaps. Am 14. VIII. Besserung, am 19. VIII. weiterer schwerer Gefäßkollaps. Ab 20. VIII. Besserung und guter Wochenbettsverlauf.
Kind: 4060 g, Länge 51/53 cm, lebt.

116. Kr. Bl. 487. R. B., 28 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 18. VIII. 34. Entlassung: 7. IX. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Perforation.
2. Geburt: 1930, Sectio, Kind lebt.
3. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 23,5; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 18; Conj. vera 8,0 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 2½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Status post 2 Sectiones.
Operation: 20. VIII. 34. Dauer 80 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: geringe Bronchitis.
Kind: 3550 g, Länge 52/53 cm, asphyktisch, atmet nach 1 Minute.

117. Kr. Bl. 496. Ch. E., 34 Jahre, III. Para. Aufnahme: 23. VIII. 34. Gestorben: 27. VIII. 34. — 4 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Wendung wegen Querlage, Kind tot.
2. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 9,4 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Finger durchgängig, Kopf auf dem Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 9½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken $I—II^0$.
Operation: 23. VIII. 34. Dauer 63 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: nach der Operation ist Patientin asphyktisch, schwitzt sehr, kalte Extremitäten. Am 24. VIII. Temperatur und Puls normal. Am 27. VIII. starke Delirien, Puls 156, Temperatur $39,6^0$, blasses Aussehen, Leib weich, Zunge trocken, Exitus.
Sektionsbefund: Endometritis, Abszesse in der Umgebung der Nahtstelle, fibrinöse Peritonitis, Milztumor, braune Atrophie des Herzens, Fragmentatio cordis, Lungenemphysem und Lungenödem, Ascaris.
Kind: 3550 g, Länge 52/54, lebt.

118. Kr. Bl. 499. K. M., 35 Jahre, I. Para. Aufnahme: 24. VIII. 34. Entlassung: 3. X. 34. — 39 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.

Dist. spin. 24,5; Dist. crist. 30; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: 22 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 28 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 25. VIII. 34. Dauer 25 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: am 3. IX. linkes Bein stark angeschwollen, Thrombose. Am 11. IX. Besserung. Entlassung bei vollkommenem Wohlbefinden.
Kind: 3750 g, Länge 54/55 cm, asphyktisch, atmet nach 2 Min.

119. Kr. Bl. 508. M. Pf. 41 Jahre, III. Para. Aufnahme: 3. IX. 34. Entlassung: 20. IX. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1925, Sectio, Kind tot nach 14 Tagen.
2. Geburt: 1928, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Querlage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: $10\frac{1}{2}$ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Status post 2 Sectiones.
Operation: 3. IX. 34. Dauer 61 Minuten. Aether. Sterilisation angeschlossen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3850 g, Länge 52/54 cm, asphyktisch, atmet nach 2 Min.

120. Kr. Bl. 521. E. K., 39 Jahre, II. Para. Aufnahme: 9. IX. 34. Entlassung: 13. IX. 34. — 4 T. p. Op. im moribunden Zustand.

1. Geburt: 1928, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund kleinhandtellergroß, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: $10\frac{1}{2}$ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken, Status post Sectio.
Operation: 9. IX. 34. Dauer 53 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: leichte Bronchitis, Obstipationsbeschwerden, Leib stark gebläht. Am 13. IX. sehr starkes Erbrechen und

Stuhlentleerungen. Patientin wird im moribunden Zustand mit nach Hause genommen.
Kind: 3500 g, Länge 52/53 cm, lebt.

121. Kr. Bl. 641. C. B., 42 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 16. X. 34. Entlassung: 28. XI. 34. — 23 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.
2. Geburt: 1932, Abortus Mens. III—IV.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 32,5;
Conj. ext. 20; Conj. vera 9,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund ?, Becken leer.
Blasensprung: 6¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken I^0, Uterus arcuatus.
Operation: 5. XI. 34. Dauer 50 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: am 11. XI. Bronchitis mit Temperaturen bis 39^0, vom 18. XI. ab Besserung.
Kind: 4530 g, Länge 58/59 cm, lebt.

122. Kr. Bl. 650. M. R., 40 Jahre, I. Para. Aufnahme: 8. XI. 34. Entlassung: 28. XI. 34. — 20 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 21,5; Dist. crist. 26; Dist. troch. 26,5;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 7,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 7¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, alte I-Para.
Operation: 8. XI. 34. Dauer 42 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2600 g, Länge 50 cm, lebt.

123. Kr. Bl. 672. A. H., 33 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 20. XI. 34. Entlassung: 7. XII. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1932, Steißlage, Kind tot.
3. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 18,0; Conj. vera 6,7 cm.

Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 4¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 20. XI. 34. Dauer 39 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3750 g, Länge 52/52 cm, lebt.

124. Kr. Bl. 721. O. L., 31 Jahre, III. Para. Aufnahme: 7. XII. 34. Entlassung: 24. XII. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Forceps, Kind lebt.
2. Geburt: 1930, Wendung und Extraktion, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 8,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund handtellergroß, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 6¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 19 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°.
Operation: 7. XII. 34. Dauer 36 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Temperatur bis 38°, sonst o. B.
Kind: 3700 g, Länge 54/55 cm, lebt.

2. Eklampsie.

125. Kr. Bl. 20. B. N., 33 Jahre, I. Para. Aufnahme: 29. XII. 33. Entlassung: 1. II. 34. — 17 T. p. Op.

Diagnose: eineiige Zwillinge, beide in Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf in der Interspinallinie.
Blasensprung: 35 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 5½ Stungen a. Op.
Indikation: Nephropathia (Oedeme an beiden Füßen, RR 105/85). Frequente Herztöne des ersten und nicht sicher hörbare Herztöne des zweiten Zwillings. Alte I-Para.
Operation: 15. I. 34. Dauer 39 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kinder: 2430 g, Länge 45/47 cm, lebt.
2700 g, Länge 46/48 cm, lebt.

126. Kr. Bl. 135. A. K., 22 Jahre, I. Para. Aufnahme: 31. I. 34. Entlassung: 22. III. 34. — 19 T. p. Op.

Diagnose: eineiige Gemini in rechter Schädellage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger eingängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung bei Operation.
Wehenbeginn: 19¼ Stungen a. Op.
Indikation: Praeeklampsismus (Eiweiß +, RR 155/117, starke Oedeme), Hydramnios, doppelseitiges über faustgroßes Labienödem.
Operation: 4. III. 34. Dauer 23 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: die ersten 3 Tage betrug die Temperatur 38°, dann Temperaturanstieg auf 39,6, starke Leibschmerzen. Nach Ausstoßung eines faustgroßen bräunlich blutigen Klumpens Beschwerdefreiheit und Fieberabfall.
Kinder: 1650 g, Länge 41/42 cm,
1630 g, Länge 41/43 cm.
Reifezeichen fehlen bei beiden, Kinder atmen sofort.

127. Kr. Bl. 14. pr. 37 Jahre, II. Para. Aufnahme: 27. III. 34. Entlassung: 25. IV. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Perforation und Cephalotrypsie.
Diagnose: rechte Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: nicht feststellbar.
Indikation: Nephropathia gravidarum. Eiweiß +, RR 160/85, Oedeme an beiden Unterschenkeln.
Operation: 7. IV. 34. Dauer 39 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4650 g, Länge 56/58 cm, lebt.

128. Kr. Bl. 55. pr. D. M., 42 Jahre, III. Para. Aufnahme: 17. IX. 34. Gestorben: 3. X. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1912, spontan, Kind starb nach 5 Monaten.
2. Geburt: 1928, Forceps, Kind starb nach 4 Jahren.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf fest im Beckeneingang.

Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 14½ Stunde a. Op.
Indikation: Praeeklampsie (Flimmern vor den Augen, RR 200/125, Oedeme an beiden Unterschenkeln).
Operation: 28. IX. 34. Dauer 34 Minuten. Aether. Außerdem Tubensterilisation.
Weiterer Verlauf: Sehr frequenter kleiner Puls, aufgetriebener Leib. Am 2. X. mehrmaliges Erbrechen, Atemnot, kalte Extremitäten, Schweiße, belegte Zunge. Am 3. X. unter Zunahme von Puls und Temperatur Exitus.
Sektionsbericht: diffuse fibrinöse Peritonitis. Trübe Schwellung der Leber. Coronarsklerose. Kyphoskoliose.
Kind: 3750 gr, Länge 52/54 cm, lebt.

3. Placenta praevia.

129. Kr. Bl. 41. A. H., 25 Jahre, II. Para. Aufnahme: 21. I. 34. Entlassung: 8. II. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Wendung und Extraktion, Kind lebt.

Diagnose: linke dorsoanteriore Querlage.
Beckenmaße nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Placenta praevia marginalis, Uterus arcuatus, frequente Herztöne.
Operation: 21. I. 34. Dauer 28 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 28. I. Temperaturanstieg und leichte Atembeschwerden.
Vom 5. II. ab beschwerdefrei.
Kind: 3000 g, Länge 50/51 cm, atmet nach ½ Minute.

130. Kr. Bl. 60. V. L., 27 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 30. I. 34. Entlassung: 15. II. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, Abortus Mens. III.

Diagnose: rechte Querlage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 2—3-markstückgroß, Becken leer.
Blasensprung bei Operation.
Wehenbeginn: 9½ Stunden a. Op.
Indikation: Placenta praevia totalis.

Operation: 30. I. 34. Dauer 33 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: vom 6. Tage ab normale Temperaturen.
Kind: 2880 g, Länge 50/51 cm, lebt.

131. Kr. Bl. 10. pr. M. E., 27 Jahre, I. Para. Aufnahme: 28. III. 34. Entlassung: 14. IV. 34. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Kopf beweglich, im Beckeneingang.
Blasensprung: ¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 5¾ Stunden a. Op.
Indikation: Placenta praevia, schwankende kindliche Herztöne.
Operation: 28. III. 34. Dauer 37 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Temperaturen bis 38°, sonst o. B.
Kind: 3380 g, Länge 51/53 cm, oligopnoisch, atmet nach 1½ Min.

4. Andere Indikationen.

132. Kr. Bl. 133. R. St., 20 Jahre, I. Para. Aufnahme: 3. III. 34. Entlassung: 30. IV. 34. — 57 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage, nach innerer Überdrehung.
Dist. spin. 23,5; Dist. crist. 27; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20,5 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund völlig erweitert, Kopf 1—2 Querfinger unter der Interspinallinie.
Blasensprung: 8½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 40¼ Stunden a. Op.
Indikation: stark prominierende Kreuzbein-Steißbeinhöhle als absolutes Geburtshindernis.
Operation: 4. III. 34. Dauer 31 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Temperatur 37,6; Puls steigt bis 160. Am 9. III. Temperatur 39,6°, eitrige Sekretion aus den Bauchdecken. Am 18. III. Temperaturanstieg auf 40°, Auftreten eines Exanthems, das über den ganzen Körper verbreitet ist. Nach Verlegung auf die septische Abteilung Entlassung am 30. IV.
Kind: 3280 g, Länge 50/52 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 1 Minute.

133. Kr. Bl. 241. A. Z., 34 Jahre, VI. Para, VII. Gravida. Aufnahme: 15. IV. 34. Entlassung: 3. V. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1925, Steißlagenhilfe, Kind tot.
2. Geburt: 1926, spontan, Kind tot.
3. Geburt: 1928, Steißlagenhilfe, Kind tot.

4. Geburt: 1929, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1930, Wendung, Kind tot.
6. Geburt: 1932, Abortus Mens. II—III.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 23¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Uterus arcuatus, 4 Totgeburten.
Operation: 16. IV. 34. Dauer 28 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: leichte Bronchitis in den ersten Tagen.
Kind: 3320 g, Länge 53/54 cm, lebt.

134. Kr. Bl. 300. M. W., 29 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 13. V. 34. Entlassung: 31. V. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Abortus Mens. II.
2. Geburt: 1932, Verschleppte Querlage, Kind tot.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 19,5;
Conj. ext. 19,5 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: ½ Stunde a. Op.
Indikation: wiederholte Querlage, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 13. I. 34. Dauer 54 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: Nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3650 g, Länge 52/54 cm, lebt.

135. Kr. Bl. 325. I. F., 32 Jahre, IX. Para, X. Gravida. Aufnahme: 23. V. 34. Entlassung: 30. V. 34. — 7 T. p. Op. ungeheilt gegen Revers; starb zu Hause an Pneumonie.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1925, Abortus Mens. V—VI.
4. Geburt: 1926, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1927, spontan, Kind tot.
6. Geburt: 1928, spontan, Kind lebt.
7. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.
8. Geburt: 1931, spontan, Kind lebt.
9. Geburt: 1932, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf fest auf Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 6¼ Stunden a. Op.
Indikation: Tetanus uteri.
Operation: 23. V. 34. Dauer 27 Minuten, Aether.
Weiterer Verlauf: Patientin wurde auf eigene Verantwortung mit Pneumonie entlassen, woran sie zu Hause starb.
Kind: 2600 g, Länge 49/49 cm, starb nach 4 Minuten an Asphyxie.

5. Gefährdete Kinder.

136. Kr. Bl. 2. pr. E. v. H., 31 Jahre, III. Para. Aufnahme: 9. I. 34. Entlassung: 28. I. 34. — 21 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1932, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Querlage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 30; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Nabelschnur vorgefallen.
Blasensprung: 4¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 2¾ Stunden a. Op.
Indikation: hohe irreguläre kindliche Herztöne.
Operation: 9. I. 34. Dauer 46 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Hb unter 50, Stuhlbeschwerden. Am 16. und 17. I. dauerndes Erbrechen. Peritonealreizung.
Kind: 3370 g, Länge 53/54 cm, lebt.

137. Kr. Bl. 28. B. W., 32 Jahre, II. Para. Aufnahme: 15. I. 34. Entlassung: 4. II. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20; Conj. vera über 10,0 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf 1 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 21½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 16½ Stunden a. Op.
Indikation: schlechte Herztöne. Rasche Wehenfolge.
Operation: 18. I. 34. Dauer 30 Minuten. Aether.

Weiterer Verlauf: nach geringer Puls- und Temperaturerhöhung o. B.
Kind: 4320 g, Länge 52/54 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Minute.

138. Kr. Bl. 56. A. W., 31 Jahre, I. Para. Aufnahme: 27. I. 34. Entlassung: 18. II. 34. — 22 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19,5 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 5½ Stunden a. Op.
Indikation: frequente Herztöne in der Eröffnungsperiode, alte I-Para.
Operation: 27. I. 34. Dauer 36 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3500 g, Länge 51/52 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

139. Kr. Bl. 137. M. V., 32 Jahre, II. Para, III. Gravida. Aufnahme: 5. III. 34. Entlassung: 22. III. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: Abortus Menses I—II.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,0 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf 2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 6¼ Stunden a. Op.
Indikation: absinkende Herztöne, Nabelschnur 2 mal fest um den Hals und die Achselhöhle geschlungen.
Operation: 5. III. 34. Dauer 32 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3050 g, Länge 52/53 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 1 Minute.

140. Kr. Bl. 9. pr. E. H., 32 Jahre, I. Para. Aufnahme: 17. III. 34. Entlassung: 7. IV. 34. — 21 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 23; Dist. crist. 26; Dist. troch. 27;
Conj. ext. 19,5 cm; Conj. vera nicht gemessen.

Vaginale Untersuchung: Muttermund 2 -markstückgroß, Kopf 2 Querfinger oberhalb der Interspinallinie.
Blasensprung: 2 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 18¼ Stunden a. Op.
Indikation: sehr schlechte Wehen, Kind gefährdet.
Operation: 19. III. 34. Dauer 43 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3530 g, Länge 52/54 cm, oligopnoisch, atmet nach 2 Min.

141. Kr. Bl. 261. I. G., 35 Jahre, III. Para, IV. Gravida. Aufnahme: 6. IV. 34. Entlassung: 11. V. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1923, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1931, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1933, Abortus Mens. II—III.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe eingängig, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 21 Stunden a. Op.
Indikation: absinkende kindliche Herztöne, Nabelschnurumschlingung, tiefer Sitz der Placenta.
Operation: 25. IV. 34. Dauer 46 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Fieber bis 38,4°, Puls normal.
Kind: 2230 g, Länge 44/46 cm, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

142. Kr. Bl. 286. M. Z., 37 Jahre, X. Para. Aufnahme: 6. V. 34. Entlassung: 23. V. 34. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1922, spontan, Kind starb nach 11 Monaten.
2. Geburt: 1923, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1924, spontan, Kind lebt.
4. Geburt: 1926, spontan, Kind lebt.
5. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.
6. Geburt, 1928, spontan, Kind starb nach ½ Jahr.
7. Geburt: 1929: spontan, Kind lebt.
8. Geburt: 1931, spontan, Kind lebt.
9. Geburt: 1932, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.

Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 8¼ Stunden a. Op.
Indikation: Nabelschnur 1 mal fest um Hals, tiefer Sitz der Placenta.
Operation: 7. V. 34. Dauer 35 Minuten, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2950 g, Länge 50/51 cm, lebt.

143. Kr. Bl. 19. pr. 35 Jahre, I. Para. Aufnahme: 12. V. 34. Entlassung: 8. VI. 34. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf 2 Querfinger über Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 9½ Stunden a. Op.
Indikation: Absinken und Schwanken der kindlichen Herztöne, alte I-Para.
Operation: 21. V. 34. Dauer 40 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2700 g, Länge 50,5/52 cm, schwer asphyktisch, atmet nach 1½ Minuten.

144. Kr. Bl. 24. pr. Th. S., 24 Jahre, III. Para. Aufnahme: 20. VI. 34. Entlassung: 10. VII. 34. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1929, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 29; Dist. crist. 30; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20; Conj. vera 9,3 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 3-markstückgroß, 2 Nabelschnurschlingen vorgefallen, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: 1¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 23 Stunden a. Op.
Indikation: schwankende kindliche Herztöne, Mekoniumabgang.
Operation: 22. VI. 34. Dauer 42 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3850 g, Länge 55/56 cm, lebt.

145. Kr. Bl. 40. pr. I. B., 36 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 15. VIII. 34. Entlassung: 1. IX. 34. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1926, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1927, spontan, Kind tot.

3. Geburt: 1920, spontan, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Kopf beweglich über Beckeneingang, nach rechts abgewichen.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4¼ Stunden a. Op.
Indikation: hohe unregelmäßige Herztöne.
Operation: 15. VIII. 34. Dauer 59 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2640 g, Länge 48/50 cm, leicht asphyktisch, atmet nach ½ Minute.

146. Kr. Bl. 501. H. W., 37 Jahre, I. Para. Aufnahme: 29. VII. 34. Entlassung: 12. IX. 34. — 16 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 29; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf in der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 39 Stunden a. Op.
Indikation: unregelmäßige Herztöne. Alte I-Para.
Operation: 27. VIII. 34. Dauer 53 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3330 g, Länge 52/53 cm, lebt.

1935.

1. Enges Becken.

147. Kr. Bl. 3. M. Sch., 41 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 1. I. 35. Entlassung: 26. I. 35. — 25 T. p. Op.

1. Geburt: 1929, Perforation.
2. Geburt: 1930, Sectio, Kind nach 1½ Jahren gestorben.
3. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 17,5 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 2¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III^{0}.

Operation: 1. I. 35. Dauer 51 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Temperaturen bis 38^0, sonst o. B.
Kind: 3740 g, Länge 52/52 cm, lebt.

148. Kr. Bl. 17. M. K., 26 Jahre, II. Para. Aufnahme: 5. I. 35. Entlassung: 22. I. 35. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 17,3; Conj. vera 7,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf hochstehend.
Blasensprung: $7\frac{1}{2}$ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken III^0, Status post Sectio.
Operation: 5. I. 35. Dauer 60 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3740 g, Länge 51/51 cm, oligopnoisch, atmet nach 5 Min.

149. Kr. Bl. 194. A. H., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 9. III. 35. Entlassung: 1. IV. 35. — 22 T. p. Op.

Diagnose: linke abgewichene Steißlage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 26; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 19 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: schräg-verengtes Becken. Alte I-Para.
Operation: 9. III. 33. Dauer 48 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: leichte Temperaturerhöhung, Schmerzen in der linken Wade.
Kind: 3690 g. Länge 53/53 cm. asphyktisch, atmet nach 3 Min.

150. Kr. Bl. 231. H. H., 22 Jahre, II. Para. Aufnahme: 19. III. 35. Gestorben: 24. III. 35. — 5 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 27;
Conj. ext. 17; Conj. vera 7,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund für Fingerkuppe durchgängig. Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: 3 Stunden a. Op.

Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken III^0, Status post Sectio.
Operation: 19. III. 35. Dauer 32 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: seit 23. III. Puls- und Temperaturerhöhung, am 24. III. Exitus an Kreislaufinsuffizienz.
Sektionsbefund: Tod durch Bronchopneumonie und Versagen des Herzens.
Kind: 3430 g, Länge 50/51 cm, lebt.

151. Kr. Bl. 272. F. M., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 1. IV. 35. Entlassung: 18. IV. 35. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 7,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, vorliegender Teil hochstehend, nicht erreichbar.
Blasensprung: 13 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 3 Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches Becken II^0, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 1. IV. 35. Dauer 35 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3400 g, Länge 52/53 cm, lebt.

152. Kr. Bl. 278. B. T., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 2. IV. 35. Entlassung: 5. V. 35. — 31 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 7,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Blase gesprungen. Kopf über Beckeneingang.
Blasensprung: 1 Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 24 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, schlechte kindliche Herztöne.
Operation: 3. IV. 35. Dauer 31 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Thrombophlebitis. Am 5. V. als geheilt entlassen.
Kind: 3600 g, Länge 51/52 cm, lebt.

153. Kr. Bl. 333. T. St., 28 Jahre, II. Para. Aufnahme: 22. IV. 35. Entlassung: 10. V. 35. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1931, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.

Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 8,7 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund etwas geöffnet, Kopf im Beckeneingang.
Blasensprung: ¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 24 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken. Nabelschnurvorfall, schlechte kindliche Herztöne.
Operation: 22. IV. 35. Dauer 36 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3560 g, Länge 52/53 cm schwer asphyktisch, atmet nach 38 Minuten.

154. Kr. Bl. 365. A. N., 23 Jahre, III. Para. Aufnahme: 22. III. 35. Entlassung: 18. V. 35. — 16 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind starb nach 3 Jahren.
2. Geburt: 1934, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 29; Dist. troch. 30;
Conj. ext. 20; Conj. vera 8,3 cm.
Rectale Untersuchung: Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 6 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Status post Sectio.
Operation: 2. V. 35. Dauer 53 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3350 g, Länge 51/52 cm, leicht asphyktisch, atmet nach 1 Minute.

155. Kr. Bl. 400. Ph. R., 31 Jahre, I. Para. Aufnahme: 11. V. 35. Gestorben: 14. V. 35. — Wenige Stunden p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 8,9 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 1½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 66 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, alte I-Para, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 13. V. 35. Dauer 42 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Patientin starb einige Stunden nach der Operation an Herzschwäche.

Sektionsbericht: Akute Dilatation des linken Ventrikels, Anämie der inneren Organe, subendocardiale Blutungen.
Kind: 3260 g, Länge 51/52 cm, asphyktisch, atmet nach 1½ Min.

156. Kr. Bl. 36. pr. I. W., 36 Jahre, I. Para. Aufnahme: 5. V. 35. Entlassung: 28. V. 35. — 23 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 18,5; Conj. vera 7,5 cm.
Rectale Untersuchung: nicht gemacht.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: enges Becken III^0.
Operation: 11. V. 35. Dauer 32 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: nach geringen Temperaturen o. B.
Kind: 3150 g, Länge 51/51 cm, lebt.

157. Kr. Bl. 48. pr. M. S., 26 Jahre, II. Para. Aufnahme: 11. VI. 35. Gestorben: 19. VI. 35. — 7 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 29; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 21 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf 1—2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 4¼ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I—II^0, Status post Sectio.
Operation: 12. VI. 35. Dauer 73 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: zunächst gutes Allgemeinbefinden, am 15. VI. Temperatur 39,4, Puls stark beschleunigt. Nach Nachlassen von Temperatur und Puls Wiederanstieg der Temperatur auf 39,8, Patientin wird unruhig, ist nicht mehr ansprechbar und starb am 19. VI. 35.
Sketionsbericht: diffuse fibrinöse Peritonitis, Ileus, Milzschwellung.
Kind: 3200 g, Länge 51/52 cm, lebt.

158. Kr. Bl. 679. A. B., 26 Jahre, I. Para. Aufnahme: 20. VIII. 35. Gestorben: 27. VIII. 35. — 6 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 27; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,8 cm.

Vaginale Untersuchung: Muttermund völlig geöffnet, Kopf beweglich im Beckeneingang
Blasensprung: ½ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 25 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, schlechte Herztöne.
Operation: 21. VIII. 35. Dauer 50 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: dauernder Temperaturanstieg bis 40°, Exitus unter den Erscheinungen einer Peritonitis.
Sektionsbericht: jauchige Endometritis mit jauchiger eitriger Einschmelzung des Myometriums; septischer Milztumor.
Kind: 3150 g, Länge 51/52 cm, oligopnoisch, atmet nach 3 Min.

159. Kr. Bl. 704. T. B., 22 Jahre, I. Para. Aufnahme: 30. VIII. 35. Entlassung: 27. IX. 35. — 28 T. p. Op.

Diagnose: linke unvollkommene Fußlage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19; Conj. vera 7,9 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, linker Fuß liegt vor, Steiß über Beckeneingang.
Blasensprung: ¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II°, schlechte kindliche Herztöne.
Operation: 30. VIII. 35. Dauer 44 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 2. Tage p. Op. Fieberanstieg bis 39,3, sonst o. B.
Kind: 3550 g, Länge 52/53 cm, oligopnoisch, atmet nach 1 Min.

160. Kr. Bl. 909. M. T., 36 Jahre, I. Para. Aufnahme: 20. XI. 35. Entlassung: 7. XII. 35. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 26; Dist. troch. 27;
Conj. ext. 15; Conj. vera 7,3 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf auf der rechten Beckenschaufel
Blasensprung: ¼ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 15½ Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches enges Becken III°, Kind gefährdet, Mekoniumabgang.
Operation: 20. XI. 35. Dauer 65 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3150 g, Länge 50/51 cm, apnoisch, asphyktisch, atmet nach 3 Minuten.

161. Kr. Bl. 972. B. S., 31 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 29. XI. 35. Entlassung: 3. I. 36. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1923, Forceps, Kind tot nach 1 Jahr 7 Monaten.
2. Geburt: 1933, spontan, Kind lebt (blind).
3. Geburt: 1935, spontan, Kind tot.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 28; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 16; Conj. vera 7,25 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 6½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°, Verlangsamung der kindlichen Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 17. XII. 35. Dauer 42 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: Temperaturanstieg bis 38°, sonst o. B.
Kind: 2960 g, Länge 50/51 cm, oligopnoisch, atmet nach ½ Min. Exitus nach 11 Tagen an allgemeiner Peritonitis, die von einer Nabelvenenphlebitis ihren Ausgang nahm.

162. Kr. Bl. 96. R. L., 24 Jahre, I. Para. Aufnahme: 1. XII. 35. Entlassung: 18. XII. 35. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Gesichtslage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30,0;
Conj. ext. 21; Conj. vera 11,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 3-markstückgroß, Gesicht 1—2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 14¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 15 Stunden a. Op.
Indikation: querverengtes Becken, Absinken der kindlichen Herztöne.
Operation: 1. XII. 35, Dauer nicht angegeben, Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3570 g, Länge 52/53 cm, lebt.

2. Gefährdete Kinder.

163. Kr. Bl. 430. M. H., 39 Jahre, I. Para. Aufnahme: 23. V. 35. Gestorben: 27. V. 35. — 3 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 21; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund knapp 5-markstückgroß, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.

Blasensprung: 1½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 33 Stunden a. Op.
Indikation: Schlechterwerden der kindlichen Herztöne, lange Geburtsdauer, alte I-Para, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 24. V. 35. Dauer 38 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Patientin starb nach 3 Tagen an einer postoperativen Pneumonie.
Sektionsbericht: Versagen des Herzens, Endometritis, Pelveoperitonitis, Bronchitis, Bronchopneumonie, paralytischer Ileus.
Kind: 4050 g, Länge 52/53 cm, lebt.

164. Kr. Bl. 469. I. S., 35 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 13. V. 35. Gestorben: 8. VI. 35. — bald nach Operation.

1. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.
2. Geburt: 1929, spontan, Kind lebt.
3. Geburt: 1931, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 27,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: kleines Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 4½ Stunden a. Op.
Indikation: Schlechterwerden der kindlichen Herztöne, Stärkerwerden der Wehen, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 8. VI. 35. Dauer 85 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Exitus einige Stunden p. Op. an Kreislaufinsuffizienz.
Kind: 3350 g, Länge 49/50 cm, lebt.

165. Kr. Bl. 686. C. B., 33 Jahre, I. Para. Aufnahme: 24. VIII. 35. Entlassung: 10. IX. 35. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Steißlage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 30; Dist. troch. 34;
Conj. ext. 20,5 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Steiß im Beckeneingang.
Blasensprung: 4½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 5 Stunden a. Op.
Indikation: Schlechterwerden der kindlichen Herztöne. Dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 24. VIII. 35. Dauer 50 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf o. B.
Kind: 3870 g, Länge 53/53 cm, lebt.

3. Uterus arcuatus.

166. Kr. Bl. 682. K. B., 38 Jahre, III. Para, V. Gravida. Aufnahme: 24. VIII. 35. Entlassung: 11. IX. 35. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Abortus Mens. II.
2. Geburt: 1929, Extraktion am Steiß, Kind lebt.
3. Geburt: 1931, Steißlage, Kind lebt.
4. Geburt: 1934, Partus praematurus Mens. V.

Diagnose: linke Steißlage mit Abweichung des Steißes.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,4 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für 2 Finger durchgängig, Steiß nach rechts abgewichen.
Blasensprung: 2¾ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 7¼ Stunden a. Op.
Indikation: Uterus arcuatus, enges Becken I^0.
Operation: 24. VIII. 35. Dauer 55 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 25. VIII. Temperaturanstieg auf 37,8. Am 28. VIII. Thrombophlebitis mit Schmerzen im rechten Bein. Sonst o. B.
Kind: 3830 g, Länge 56/57 cm, lebt.

4. Alte I. Para.

167. Kr. Bl. 403. M. H., 29 Jahre, III. Para. Aufnahme: 3. V. 35. Entlassung: 1. VI. 35. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1933, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1934, Wendung, Kind tot.

Diagnose: rechte Querlage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 32; Dist. troch. 26;
Conj. ext. 22,5 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale Untersuchung: kleines Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: keine Wehen.
Indikation: Nach 2 Totgeburten dringender Wunsch nach lebendem Kind. Hydrops u. Hydramnios, alte I-Para.
Operation: 14. V. 35. Dauer 55 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4050 g, Länge 51/52 cm, leicht apnoisch, atmet nach 2 Minuten.

1936.

1. Enges Becken.

168. Kr. Bl. 129. P. Sch., 35 Jahre, II. Para. Aufnahme: 13. II. 36. Entlassung: 1. III. 36. — 15 T. p. Op.

1. Geburt: 1927, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Gesichtslage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Gesicht fest im Beckeneingang.
Blasensprung: 4½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 6½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0.
Operation: 14. II. 36. Dauer 31 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2810 g, Länge 50/52 cm, oligopnoisch, atmet nach ½ Min.

169. Kr. Bl. 149. R. L., 30 Jahre, I. Para. Aufnahme: 18. XII. 35. Entlassung: 7. III. 36. — 17 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25,5; Dist. crist. 26,5; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,8 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf im Beckeneingang, 3 Querfinger über der Symphyse.
Blasensprung: 16¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 4 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 18. II. 36. Dauer 34 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3660 g, Länge 51/52 cm, apnoisch, atmet nach 1½ Min.

170. Kr. Bl. 182. L. R., 33 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 5. III. 36. Entlassung: 23. III. 36. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1931, Forceps, Kind lebt.
3. Geburt: 1933, spontan, Kind lebt.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27,5; Dist. crist. 30; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 2-markstückgroß, Kopf auf Beckeneingang.

Blasensprung: 28½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 29¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, Arythmie und Absinken der kindlichen Herztöne, Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 5. III. 36. Dauer 45 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: lebt (Maße nicht angegeben).

171. Kr. Bl. 208. M. B., 29 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 27. II. 36. Entlassung: 2. IV. 36. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, Sectio, Kind lebt.
2. Geburt: 1933, Sectio, Kind lebt.
3. Geburt: 1934, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 19,5; Conj. vera 9,4 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 50 Pfg.-stückgroß, Kopf beweglich auf dem Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 3 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken I^0, Status post sectio, beschleunigte kindliche Herztöne.
Operation: 15. III. 36. Dauer 79 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3860 g, Länge 52/53 cm, lebt.

172. Kr. Bl. 451. L. P., 26 Jahre, II. Para. Aufnahme: 4. V. 36. Gestorben: 27. V. 36. — 3 Stunden p. Op.

1. Geburt: 1935, Perforation.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 22; Dist. crist. 26; Dist. troch. 28;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf 1—2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 7¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 8¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 27. V. 36. Dauer 60 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: Patientin starb 3 Stunden nach der Operation an Herzschwäche.
Sektionsbefund: starke Anämie sämtlicher Organe.
Kind: 3550 g, Länge 49/50 cm, oligopnoisch, atmet nach 3 Min.

173. Kr. Bl. 459. E. R., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 31. V. 36. Entlassung: 18. VI. 36. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 30; Dist. crist. 30,5; Dist. troch. 34,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 6,9 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 1-markstückgroß, Kopf auf dem Beckeneingang.
Blasensprung: 14¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Operation: 31. V. 36. Dauer 45 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2970 g, Länge 50/51 cm, lebt.

174. Kr. Bl. 486. Ch. L., 41 Jahre, V. Para, VII. Gravida. Aufnahme: 16. VI. 36. Entlassung: 29. VII. 36. — 22 T. p. Op.

1. Geburt: 1923, Forceps, Kind tot.
2. Geburt: 1924, Wendung, Kind lebt.
3. Geburt: 1926, Abort?
4. Geburt: 1927, Wendung, Kind tot.
5. Geburt: 1930, Abortus Mens. III.
6. Geburt: 1931, Sectio, Kind lebt.

Diagnose: dorsoanteriore Querlage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 27; Dist. troch. 30,5;
Conj. ext. 19; Conj. vera 8,2.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Becken leer.
Blasensprung: ¾ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 6½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0.
Operation: 7. VII. 36. Dauer 47 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3840 g, Länge 52/53,5, oligopnoisch, atmet nach 3 Min.

175. Kr. Bl. 531. A. Sch., 27 Jahre, II. Para. Aufnahme: 20. VI. 36. Gestorben: 21. VI. 36. — 1 T. p. Op.

1. Geburt: 1935, spontan, Kind lebt.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 22; Dist. crist. 23,5; Dist. troch. 26,5;
Conj. ext. 17; Conj. vera 8,6 cm.
Vaginale Untersuchung: Blase wird gesprengt, Kopf tritt nicht tiefer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 16 Stunden a. Op.

Indikation: allgemein gleichmäßig verengtes Becken II^0.
Operation: 20. VI. 36. Dauer 39 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: Patientin starb plötzlich ohne Krampfzustände (Ursache nicht ersichtlich).
Sektionsbefund: fettreiche eklamptische Leber, leichte Anämie.
Kind: 3150 g, Länge 50/50, oligopnoisch, atmet nach 1½ Min.

176. Kr. Bl. 632. D. Sch., 33 Jahre, III. Para. Aufnahme: 27. VII. 36. Entlassung: 14. VIII. 36. — 17 T. p. Op.

1. Geburt: 1927, Forceps, Kind starb nach 3 Monaten.
2. Geburt: 1929, spontan, Kind starb nach 13 Monaten.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 28; Dist. crist. 30; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 19; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund 50-Pfg-stückgroß, kleines Becken leer.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: schrägverengtes Becken, dringender Wunsch nach lebendem Kind. Nephropathia gravidarum.
Operation: 27. VII. 36. Dauer 47 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3220 g, Länge 51,5/51,5 cm, lebt.

177. Kr. Bl. 663. D. W., 25 Jahre, I. Para. Aufnahme: 3. VIII. 36. Entlassung: 21. VIII. 36. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage, hoher Geradstand.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 26; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 18; Conj. vera 7,3 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund völlig erweitert, kleines Becken leer.
Blasensprung: ½ Stunde a. Op.
Wehenbeginn: 14¾ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III^0, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 3. VIII. 36. Dauer 36 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2900 g, Länge 48/49 cm, lebt.

178. Kr. Bl. 669. A. Sch., 24 Jahre, I. Para. Aufnahme: 6. VIII. 36. Entlassung: 25. VIII. 36. — 19 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 25; Dist. troch. 29;

Conj. ext. 17,5; Conj. vera 7,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 19¾ Stunden a. Op.
Indikation: plattrachitisches Becken III°, Symphysensporn II—III°.
Operation: 6. VIII. 36. Dauer 36 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 4290 g, Länge 55/55,5 cm, lebt.

179. Kr. Bl. 725. L. F., 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 28. VIII. 36. Entlassung: 29. IX. 36. — 32 T. p. Op.

Diagnose: rechte abgewichene Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 17,5; Conj. vera 6,1 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf rechts neben Beckeneingang.
Blasensprung: 7 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 8 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken III°.
Operation: 28. VIII. 36. Dauer 30 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: Temperaturanstieg bis 37,8°, sonst o. B.
Kind: 4150 g, Länge 53/54 cm, oligopnoisch, asphyktisch, lebt.

180. Kr. Bl. 761. M. M., 22 Jahre, I. Para. Aufnahme: 13. IX. 36. Entlassung: 2. X. 36. — 18 T. p. Op.

Diagnose: rechte dorsoposteriore Schädellage, hoher Geradstand.
Dists spin. 23; Dist. crist. 25,5; Dist. troch. 29,5;
Conj. ext. 22; Conj. vera 11,6 (röntg.).
Vaginale Untersuchung: Muttermund handtellergroß, Kopf fest im Beckeneingang.
Blasensprung: 1½ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 19½ Stunden a. Op.
Indikation: allgemein gleichmäßig verengtes Becken, Mißverhältnis zwischen Kopf und Becken, Wechseln der kindlichen Herztöne.
Operation: 14. IX. 36. Dauer 46 Minuten. Aether + Pernocton.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3960 g, Länge 50/50 cm, lebt. Hydrocephalus, doppelseitige Hüftgelenksluxation, beiderseitige Klumpfüße, Rachischisis, Spina bifida.

181. Kr. Bl. 766. M. D., 29 Jahre, I. Para. Aufnahme: 15. IX. 36. Gestorben: 22. IX. 36. — 6 T. p. Op.

Diagnose: rechte Schädellage, hoher Schrägstand.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 25; Dist. troch. 27;
Conj. ext. 17; Conj. vera 8,4 cm.
Vaginale Untersuchung: Muttermund kleinhandtellergroß, Kopf im Beckeneingang.
Blasensprung: nicht beobachtet.
Wehenbeginn: 4½ Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, schlechte kindliche Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 16. IX. 36. Dauer 47 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: am 18. IX. Temperaturanstieg bis 39,6^0, am 21. IX. bis 40^0. Am 22. IX. Exitus unter den Zeichen einer Kreislaufinsuffizienz.
Sektionsbericht: eitrige Peritonitis, lokalisierte Endometritis, sowie Primärkomplex in der Lunge.
Knd: 2880 g, Länge 50/49 cm, lebt.

182. Kr. Bl. 836. K. H., 28 Jahre, I. Para. Aufnahme: 3. IX. 36. Entlassung: 7. XI. 36. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 24; Dist. crist. 26; Dist. troch. 29;
Conj. ext. 19; Conj. vera 9,8 (röntgen.).
Rectale Untersuchung: Muttermund völlig erweitert, Kopf 2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 2 Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 27 Stunden a. Op.
Indikation: enges Becken II^0, steigende kindliche Herztöne, Geburtsstillstand.
Operation: 15. X. 36. Dauer 44 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: in den ersten Tagen Temperaturen bis 40^0, Meteorismus, sowie starke Unruhe. Vom 4. XI. ab Abklingen der Temperaturen, Entlassung bei Wohlbefinden.
Kind: 2860 g, Länge 48/49 cm, lebt.

2. Gefährdete Kinder.

183. Kr. Bl. 98. pr. M. St., 27 Jahre, II. Para, V. Gravida. Aufnahme: 13. XII. 36. Entlassung: 6. I. 37. — 23 T. p. Op.

1. Geburt: 1934, Abortus Mens. II.
2. Geburt: 1935, Steißlage, Kind tot.
3. Geburt: 1935, Abortus Mens. III.
4. Geburt: 1936, Abortus Mens. III.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 28,5; Dist. crist. 31,5; Dist. troch. 33;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf 2 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 19¾ Stunden a. Op.
Indikation: Wechseln und Absinken der kindlichen Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind, Uterus arcuatus.
Operation: 14. XII. 36. Dauer 65 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: am 17. XII. Temperatur bis auf 38°, ab 16. Tag p. Op. leichte Blutungen. Am 23. Tag Entlassung bei Wohlbefinden.
Kind: 3190 g, Länge 50/50 cm, lebt.

3. Eklampsie.

184. Kr. Bl. 82. M. G., 23 Jahre, I. Para. Aufnahme: 29. I. 36. Gestorben: 31. I. 36. — 1 T. p. Op.

Diagnose: linke Steißlage.
Beckenmaße normal.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf weit hochstehend, nicht zu fühlen.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 38 Stunden a. Op.
Indikation: Koma eklampticum, totes Kind.
Operation: 30. I. 36. Dauer 24 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: RR 180/110, nach Aderlaß von 225 g hält die schon vorhandene Bewußtlosigkeit weiter an. Vollständige Anurie, auch bei Katheterisierung, Exitus an Herzinsuffizienz.
Sektionsbefund: schwere Parenchymdegeneration, trübe Schwellung und Verfettung der Niere, beginnende Verfettung der Leber.
Kind: 3200 g, Länge 52/52 cm, wurde ohne Herzschlag geboren.

4. Placenta praevia.

185. Kr. Bl. 480. Ph. R., 29. Jahre, II. Para. Aufnahme: 17. V. 36. Entlassung: 23. VI. 36. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1932, spontan, Kind lebt.

Diagnose: Beckenendlage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31,5;
Conj. ext. 20; Conj. vera nicht gemessen.

Rectale und vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Blase steht, kleines Becken leer.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: Placenta praevia.
Operation: 5. VI. 36. Dauer 34 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 2880 g, Länge 50/51 cm, oligopnoisch, atmet nach 3 Min.

186. Kr. Bl. 35. pr. E. H., 33 Jahre, II. Para. Aufnahme: 13. IV. 36. Gestorben: 20. IV. 36. — 4 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Perforation.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 32 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: 21¾ Stunden a. Op.
Indikation: Placenta praevia.
Operation: 16. IV. 36. Dauer 55 Minuten. Narzylen.
Weiterer Verlauf: dauernder Temperaturanstieg bis 39°, sowie Pulsbeschleunigung. Exitus unter den Zeichen einer Kreislaufinsuffizienz.
Obduktion abgelehnt. Todesursache nicht ganz geklärt, wahrscheinlich Aspirationspneumonie.
Kind: 3690 g, Länge 52/53, asphyktisch, atmet nach 20 Minuten.

187. Kr. Bl. 69. pr. M. F., 34 Jahre, III. Para, IV. Gravida. Aufnahme: 16. VIII. 36. Entlassung: 5. IX. 36. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1928, Abortus Mens. II—III.
2. Geburt: 1929, spontan, Mens. VII, Kind lebt.
3. Geburt: 1934, Gemini, Mens. VI—VII. Kinder starben nach 2—3 Stunden.

Diagnose: linke Schädellage.
Beckenmaße normal.
Vaginale Untersuchung: Muttermund für Finger durchgängig, vorliegender Teil Placenta, Kopf über Beckeneingang.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 1½ Stunden a. Op.
Indikation: Placenta praevia centralis, starke Blutung.
Operation: 16. VIII. 36, Dauer 39 Minuten, Aether.

Weiterer Verlauf: beginnende Mastitis, sonst o. B.
Kind: 2650 g, Länge 47/48 cm, lebt.

188. Kr. Bl. 821. M. R., 33 Jahre, I. Para. Aufnahme: 25. IX. 36. Entlassung: 27. X. 36. — 18 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 27; Dist. crist. 29,5; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 20; Conj. vera 9,5 cm.
Rectale Untersuchung: Muttermund 5-markstückgroß, Kopf im Beckeneingang.
Blasensprung: 1¼ Stunden a. Op.
Wehenbeginn: 12 Stunden a. Op.
Indikation: Alte I-Para, außerdem enges Becken I^0.
Operation: 9. X. 36. Dauer 47 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3000 g, Länge 51/52 cm, schwer asphyktisch, atmet nach wenigen Minuten.

189. Kr. Bl. 46. pr. N. I., 37 Jahre, I. Para. Aufnahme: 18. VI. 36. Entlassung: 9. VII. 36. — 19 T. p. Op.

Diagnose: linke Schädellage.
Dist. spin. 25; Dist. crist. 28; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht gemessen.
Vaginale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf 3—4 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: 11 Stunden a. Op.
Wehenbeginn, nicht angegeben.
Indikation: alte I-Para, Wehenlosigkeit des Uterus.
Operation: 18. VI. 36. Dauer 40 Minuten. Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3550 g, Länge 49/50 cm, asphyktisch, atmet nach 1½ Min.

5. Andere Indikationen.

190. Kr. Bl. 87. I. M., 32 Jahre, IV. Para. Aufnahme: 13. I. 36. Entlassung: 18. II. 36. — 18 T. p. Op.

1. Geburt: 1930, spontan, Kind tot.
2. Geburt: 1932, spontan, Kind tot.
3. Geburt: 1934, spontan, Kind tot.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26; Dist. crist. 29; Dist. troch. 32;
Conj. ext. 21 cm; Conj. vera nicht gemessen.

Rectale Untersuchung: Muttermund geschlossen, Kopf beweglich über Beckeneingang.
Blasensprung: nicht angegeben.
Wehenbeginn: nicht angegeben.
Indikation: habituelle Totgeburten, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 31. I. 36. Dauer 30 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3940 g, Länge 49/51 cm, oligopnoisch, atmet nach ½ Min.

191. Kr. Bl. 494. R. B., 39 Jahre, I. Para, II. Gravida. Aufnahme: 10. VI. 36. Entlassung: 29. VI. 36. — 19 T. p. Op.

1. Geburt: 1935, Abortus Mens. II—III.

Diagnose: rechte Schädellage.
Dist. spin. 26,5; Dist. crist. 28,5; Dist. troch. 31;
Conj. ext. 20 cm; Conj. vera nicht angegeben.
Rectale Untersuchung: Muttermund für 1 Finger durchgängig, Kopf 1 Querfinger über der Interspinallinie.
Blasensprung: bei Operation.
Wehenbeginn: 22¾ Stunden a. Op.
Indikation: alte I-Para, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
Operation: 10. VI. 36. Dauer 29 Minuten. Narzylen + Aether.
Weiterer Verlauf: o. B.
Kind: 3370 g, Länge 51/51 cm, oligopnoisch, lebt.

II. Statistik.

1. Häufigkeit.

In der Zeit vom 1. Januar 1930 bis 31. Dezember 1936 wurden in der Universitätsfrauenklinik Würzburg 6376 Frauen entbunden. Davon entfallen auf die Jahre:

1930	876	geburtshilfliche	Fälle,	davon	Sectiones	23 = 2,63%
1931	820	,,	,,	,,	,,	21 = 2,56%
1932	786	,,	,,	,,	,,	56 = 7,13%
1933	751	,,	,,	,,	,,	50 = 6,60%
1934	865	,,	,,	,,	,,	55 = 6,36%
1935	1118	,,	,,	,,	,,	38 = 3,40%
1936	1160	,,	,,	,,	,,	34 = 2,93%

Unter diesen 6376 Fällen wurde 277 mal durch Kaiserschnitt entbunden, das ist in 4,35% der Fälle und zwar nach der Methode von Doerfler 191 mal = 3%, nach der Methode von Kraul 43 mal = 0,68% und nach der klassischen Methode 43 mal = 0,68%.

Der Kaiserschnitt nach Doerfler wurde ausgeführt in:

84	Fällen	bei	Erstgebärenden
48	,,	,,	Zweitgebärenden
32	,,	,,	Drittgebärenden
14	,,	,,	Viertgebärenden
5	,,	,,	Fünftgebärenden
2	,,	,,	Sechstgebärenden
3	,,	,,	Siebtgebärenden
in 1	Fall	,,	einer Achtgebärenden
in 1	,,	,,	,, Neuntgebärenden
in 1	,,	,,	,, Zehntgebärenden.

Ausgeführt wurde der Kaiserschnitt:

zum 1.	mal	bei	159	Frauen	= 83,25%
zum 2.	,,	,,	28	,,	= 14,66%
zum 3.	,,	,,	3	,,	= 1,57%
zum 4.	,,	,,	1	Frau	= 0,53%

2. Indikation.

Die Operationen fanden aus folgenden Indikationen statt:

137 mal wegen engen Beckens = 71,73%
21 mal wegen gefährdeter Kinder = 11,00%
12 mal wegen Eklampsie und Praeeklampsie = 6,28%
8 mal wegen Placenta praevia = 4,19%
4 mal wegen Tumoren im kleinen Becken = 2,10%
4 mal bei einer alten I.-Para = 2,10%

3 mal wegen Uterus arcuatus = 1,57%
1 mal wegen Tetanus uteri = 0,53%
1 mal wegen habitueller Totgeburt = 0,53%

Bei dem engen Becken betrug das Maß der Conjugata vera gemessen nach Gauß-Byliki:

0 — 6,5	cm	in	3 Fällen	= 2,19%
6,6— 7,5	„	„	26 „	= 18,98%
7,6— 8,0	„	„	26 „	= 18,98%
8,1— 9,0	„	„	46 „	= 33,58%
9,1—10,0	„	„	21 „	= 15,33%
10,1—10,5	„	„	4 „	= 2,92%
10,6—11,6	„	„	2 „	= 1,46%

Bei den übrigen 9 Fällen = 6,57% fehlen die entsprechenden Angaben.

3. Narkose.

In 79 Fällen = 41,36% wurde die Narzylennarkose gemacht.
„ 62 „ = 32,46% „ reine Aethernarkose gemacht.
„ 38 „ = 19,90% „ Narzylen + Aether gemacht.
„ 9 „ = 4,72% „ Pernocton + Aether gegeben.
„ 1 Fall = 0,53% „ Narzylen + Evipan gegeben.
„ 1 „ = 0,53% „ Aether + Evipan gegeben.
„ 1 „ = 0,53% „ Aether + Pernocton gegeben.

4. Zeit der Ausführung.

Bei Beginn der Operation stand die Blase noch in 66 Fällen = 34,56%. Es kamen ad exitum 9 Frauen = 13,64%, bzw. 4,71%*). Die Blase war gesprungen in 54 Fällen = 28,27% vor 0—10 Stunden. Es kamen ad exitum 7 Frauen = 12,96%, bzw. 3,67%. Die Blase war gesprungen in 13 Fällen = 6,81% vor 11—20 Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Blase war gesprungen in 8 Fällen = 4,19% vor 21—30 Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Blase war gesprungen in 1 Fall = 0,53% vor 31—40 Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Blase war gesprungen in 1 Fall = 0,53% vor 68 Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.

---

*) Erklärung: Die erste %-Zahl bezieht sich auf die Fälle der betreffenden Gruppe, die zweite Zahl auf die Gesamtzahl der Sectiofälle.

Die Blase war gesprungen in 1 Fall = 0,53% vor 87¾ Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Blase war gesprungen in 1 Fall = 0,53% vor 102½ Stunden; Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Blase war gesprungen in 1 Fall = 0,53% vor 134½ Stunden. Die Patientin kam ad exitum; Mortalität 100%, bzw. 0,53%.
In 45 Fällen = 23,56% fehlen Angaben über den Blasensprung. Es kamen davon ad exitum 4 Frauen = 8,89%, bzw. 2,1%.

Die Wehen hatten noch nicht begonnen in 3 Fällen = 1,57%. Es kam ad exitum 1 Frau = 33,34%, bzw. 0,53%.
Die Wehen hatten begonnen vor 0—10 Stunden in 94 Fällen = 49,21%. Es kamen ad exitum 10 Frauen = 9,4%, bzw. 5,23%.
Die Wehen hatten begonnen vor 11—20 Stunden in 37 Fällen = 19,37%. Es kamen ad exitum 5 Frauen = 13,89%, bzw. 2,62%.
Die Wehen hatten begonnen vor 21—30 Stunden in 20 Fällen = 10,47%. Es kamen ad exitum 2 Frauen = 10%, bzw. 1,05%.
Die Wehen hatten begonnen vor 31—40 Saunden in 6 Fällen = 3,14%. Es kamen ad exitum 2 Frauen = 33,34%, bzw. 1,05%.
Die Wehen hatten begonnen vor 51—60 Stunden in 2 Fällen = 1,05%. Mortalität 0, bzw. 0%.
Die Wehen hatten begonnen vor 61—70 Stunden in 1 Fall = 0,53%. Patientin starb. Mortalität 100%, bzw. 0,53%.
Bei 28 Fällen = 14,66% fehlen die Angaben über den Wehenbeginn. Mortalität 0, bzw. 0%.
Vaginal untersucht waren vor der Operation 60 Frauen = 31,41%. Hiervon starben 9 Frauen = 15% bzw. 4,72%.
Die übrigen Frauen waren nicht oder nur rectal untersucht.

5. Morbidität im Wochenbett.

Von den 191 Frauen starben 21 Frauen. Es überstanden das Wochenbett 170 Frauen.

Bis 20 Tage	dauerte	es	bei	130	Frauen	=	76,47%
Von 21—30 Tage	dauerte	es	bei	28	Frauen	=	16,47%
Von 31—40	;,	,,	,,	8	,,	=	4,71%
Von 41—50	;,	,,	,,	2	,,	=	1,18%
Von 51—60	;,	,,	,,	2	,,	=	1,18%

An schweren Krankheiten die das Wochenbett verlängerten, kamen vor:

Thrombophlebitis 5 mal,
Thrombose 6 mal,
Bronchitis mit hohem Fieber 2 mal,

Mastitis 2 mal,
Pleuritis 2 mal,
Pneumonie 2 mal,
Eitrige Sekretion der Bauchdecken 1 mal.

Temperaturen über 38,5° ohne Angaben der Ursachen 5 mal.

Bei den übrigen Patientinnen war das Wochenbett fieberfrei, bzw. waren nur geringe Temperaturen mit leichten bronchitischen Erscheinungen vorhanden.

6. Mortalität der Mütter.

Von den durch Kaiserschnitt entbundenen 191 Frauen starben im Anschluß an die Operation oder im Wochenbett 21 Mütter = 11,00%. Davon an:

Sepsis, Endometritis und Peritonitis 11 = 52,38%, bzw. 5,76%
Herzinsuffizienz 4 = 19,05%, bzw. 2,10%
Pneumonie 3 = 14,29%, bzw. 1,57%
Eklampsie 3 = 14,29%, bzw. 1,57%

Im einzelnen handelt es sich um folgende Todesfälle:

1. Kr.Bl. 340/1930. Indikation: Placenta praevia, 9 Tage p. Op.
   Todesursache: Puerperale Endometritis und Metritis.
2. Kr.Bl. 80/1932. Indikation: enges Becken III°, 4 Tage p. Op.
   Todesursache: Peritonitis mit paralytischem Ileus.
3. Kr.Bl. 221/1932. Indikation: Eklampsie, enges Becken III°, 1 Tag p. Op.
   Todesursache: verschiedene eklamptische Anfälle, tiefstes Koma.
4. Kr.Bl. 29. pr/1932. Indikation: stark gefährdetes Kind.
   Todesursache: Patientin wurde später wegen Bauchnarbenbruches operiert, starb unter den Zeichen von Herzschwäche, die durch Peritonitis bedingt waren.
5. Kr.Bl. 164/1933. Indikation: Praeeklampsie, stark gefährdetes Kind.
   Todesursache: Patientin starb auf dem Transport nach Hause an Sepsis.
6. Kr.Bl. 316/1934. Indikation: enges Becken II°.
   Todesursache: Patientin verließ in moribundem Zustand die Klinik und starb an Herzinsuffizienz.
7. Kr.Bl. 325/1934. Indikation: Tetanus uteri.
   Todesursache: Pneumonie.
8. Kr.Bl. 386/1934. Indikation: enges Becken I°, stark gefährdetes Kind, Status post sectionem.
   Todesursache: fibrinöse Peritonitis, gangräneszierende Endometritis.

9. Br.Bl. 496/1934. Indikation: enges Becken I—II^0.
   Todesursache: fibrinöse Peritonitis, Endometritis.
10. Kr.Bl. 55. pr. 1934. Indikation: Praeeklampsie.
    Todesursache: fibrinöse Peritonitis.
11. Kr.Bl. 231/1935. Indikation: enges Becken III^0. Status post Sectionem.
    Todesursache: Bronchopneumonie und Versagen des Herzens.
12. Kr.Bl. 400/1935. Indikation: enges Becken I^0, alte I-para, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
    Todesursache: Herzschwäche.
13. Kr.Bl. 38 pr. 1935. Indikation: enges Becken I—II^0, Status post sectionem.
    Todesursache: diffuse fibrinöse Peritonitis.
14. Kr.Bl. 679/1935. Indikation: enges Becken II^0, schlechte kindliche Herztöne.
    Todesursache: jauchige Endometritis.
15. Kr.Bl. 430/1935. Indikation: Schlechterwerden der kindlichen Herztöne, lange Geburtsdauer, alte I-Para, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
    Todesursache: Endometritis, Pelveoperitonitis, Bronchopneumonie, paralytischer Ileus.
16. Kr.Bl. 469/1935. Indikation: Schlechterwerden der kindlichen Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
    Todesursache: Kreislaufinsuffizienz.
17. Kr.Bl. 451/1936. Indikation: Enges Becken II^0.
    Todesursache: Herzschwäche.
18. Kr.Bl. 531/1936. Indikation: Allgemein gleichmäßig verengtes Becken.
    Todesursache: nicht ersichtlich. Pathologisch anatomisch eklamptische Leber.
19. Kr.Bl. 82/1936. Indikation: Koma eklampticum.
    Todesursache: Schwellung und Verfettung der Nieren, beginnende Verfettung der Leber.
20. Kr.Bl. 35. pr. 1936. Indikation: Placenta praevia.
    Todesursache: nicht ganz geklärt, wahrscheinlich Pneumonie.
21. Kr.Bl. 766/1936. Indikation: enges Becken II^0, schlechte kindliche Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind.
    Todesursache: eitrige Peritonitis, lokalisierte Endometritis.

Dem Kaiserschnitt fällt infolgedessen nicht zur Last:

Fall 3. Kr.Bl. 221/1932, wo die Patientin an einer Eklampsie starb.
Fall 18. Kr.Bl. 531/1936, wo die Todesursache zwar nicht ersichtlich war, pathologisch-anatomisch aber eine eklamptische Leber festgestellt wurde.
Fall 19. Kr.Bl. 82/1936, wo die Todesursache eine Eklampsie war.

Infolgedessen haben wir neben einer absoluten Sterblichkeit von 11,00% eine reduzierte von 9,43% zu verzeichnen.

7. Mortalität der Kinder.

Von den durch Kaiserschnitt entbundenen 193 Kindern (2 mal Zwillinge) starben bei der Geburt oder kurz darauf 9 Kinder = 4,66%. Die Todesursache war:

Unreife (unter 2000 g) 2 mal,
Herzschwäche bei großem Struma 1 mal,
Schwere Asphyxie und Apnoe (lange Operation) 1 mal,
Unbekannte Ursachen 3 mal.
Peritonitis von einer Nabelvenenentzündung ausgehend 1 mal,
Ohne Herzschlag geborenes Kind 1 mal.

Es handelt sich hierbei um folgende Todesfälle:

1. Kr.Bl. 123/1932. Sectio wegen engen Beckens II°. Kind 26 Stunden nach der Geburt an einer Struma parenchymatosa unter den Zeichen der Herzschwäche gestorben.
2. Kr.Bl. 210/1932. Sectio wegen engen Beckens II°. Kind vollkommen unreif, Gewicht 1500 g, Länge 41 cm, starb 1 Stunde nach der Geburt.
3. Kr.Bl. 654/1932. Sectio wegen eines Tumors, der den Steiß vom Beckeneingang weggedrängt hat. Lange Operationsdauer; Exitus an Apnoe und schwerer Asphyxie.
4. Kr.Bl. 1/1933. Sectio wegen engen Beckens II°. Kind unreif, Gewicht 1650 g, Länge 42/43 cm, starb an Lebensschwäche.
5. Kr.Bl. 35/1933. Sectio wegen engen Beckens II°. Kind starb 11 Tage nach der Geburt an Stauungslunge, sowie Atelaktasen beider Unterlappen.
6. Kr.Bl. 312/1933. Sectio wegen Gefährdung des Kindes. Kind starb nach einigen Stunden an Lungenatelaktase.
7. Kr.Bl. 325/1934. Sectio wegen Tetanus uteri. Kind asphyktisch, starb nach 4 Minuten. Todesursache unbekannt.
8. Kr.Bl. 972/1935. Sectio wegen engen Beckens III°, Verlangsamung der kindlichen Herztöne, dringender Wunsch nach lebendem Kind. Exitus nach 11 Tagen durch Peritonitis, die von einer Nabelvenenphlebitis ausging.
9. Kr.Bl. 82/1936. Sectio wegen Coma eclampticum. Kind wurde ohne Herzschlag geboren.

Es fällt dem Kaiserschnitt demnach nicht zur Last:

Fall 1. Kr.Bl. 123/1932. Kind starb an Herzschwäche infolge einer großen Struma parenchymatosa.

Fall 2. Kr.Bl. 210/1932. Kind war nicht lebensfähig.

Fall 4. Kr.Bl. 1/1933. Kind war nicht lebensfähig.
Fall 8. Kr.Bl. 972/1935. Kind starb an Peritonitis, die von einer Nabelvenenphlebitis ausging.
Fall 9. Kr.Bl. 82/1936. Kind wurde ohne Herzschlag geboren.

Demnach ergibt sich eine absolute Mortalität von 4,66%, eine reduzierte von 3,63%.

8. Sectio und Sterilisation.

Bei 2 Fällen wurde an die Operation die Tubensterilisation angeschlossen und zwar bei einer Frau nach dem zweiten, bei der anderen Frau nach dem ersten Kaiserschnitt.

Es sind dies die Fälle:

1. Kr.Bl. 508/1934. Sectio wegen engen Beckens, Status post 2 Sectiones bei einer 41 jährigen III-Para.
2. Kr.Bl. 55 pr./1934. Sectio wegen Praeeklampsie bei einer 42 jähr. III-Para.

Zum Schluß meiner Arbeit möchte ich es nicht versäumen, meinem hochverehren Lehrer, Herrn Prof. Dr. Gauß, für die Überlassung des Themas, sowie für die Anregungen zu danken.

Ehrenwörtliche Versicherung.

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, daß ich vorliegende Arbeit selbständig unter der Benutzung der angegebenen Quellen und Literatur angefertigt habe.

III. Übersichtstabelle.

für das bearbeitete Material.

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	zus.	%
Geburtenzahl	876	820	786	751	865	1118	1160	6376	—
Gesamt-Operationszahl:	23	21	56	50	55	38	34	277 =	4,35%
Technik Doerfler:	6	—	53	33	54	21	24	191 =	3,00%
Technik klass. Meth.:	17	21	3	—	—	1	1	43 =	0,68%
Technik Kraul:	—	—	—	17	1	16	9	43 =	0,68%
Indikationen:									
Enges Becken	18	19	47	38	33	30	21	206 =	74,37%
Gefährdete K.	—	—	2	4	11	3	1	21 =	7,59%
Eklampsie:	1	2	5	3	4	—	1	16 =	5,78%
Plac. praevia:	3	—	—	1	3	—	5	12 =	4,33%
Andere Indik.	1	—	2	4	4	5	6	22 =	7,94%
Indikationen nach Doerfler:									
Enges Becken:	5	—	45	24	32	16	15	137 =	71,73%
Gefährdete K.	—	—	2	4	11	3	1	21 =	11,00%
Eklampsie:	—	—	4	3	4	—	—	12 =	6,28%
Plac. praevia:	1	—	—	1	3	—	3	8 =	4,19%
Andere Indik.	—	—	2	1	4	2	4	13 =	6,81%
Klass. Meth.:									
Enges Becken:	13	19	2	—	—	1	—	35 =	81,40%
Eklampsie:	1	2	1	—	—	—	—	4 =	9,30%
Plac. praevia:	2	—	—	—	—	—	—	2 =	4,65%
Andere Indik.	1	—	—	—	—	—	1	2 =	4,65%
Kraul:									
Enges Becken:	—	—	—	14	1	13	6	34 =	79,08%
Plac. praevia:	—	—	—	—	—	—	2	2 =	4,65%
Andere Indik.	—	—	—	3	—	3	1	7 =	16,28%
Mortalität der Mütter:									
Gesamtmortalität:									
absolute:	2	1	3	1	5	8	6	26 =	9,39%
reduzierte:	2	1	2	1	5	7	4	22 =	7,94%
nach Doerfler:									
absolute:	1	—	3	1	5	6	5	21 =	11,00%
reduzierte:	1	—	2	1	5	6	3	18 =	9,43%
nach klass. Meth.									
absolute:	1	1	—	—	—	—	1	3 =	6,98%
reduzierte:	1	1	—	—	—	—	—	2 =	4,65%
nach Kraul:									
absolute:	—	—	—	—	—	2	—	2 =	4,65%
reduzierte:	—	—	—	—	—	2	—	2 =	4,65%
Mortalität der Kinder:									
Gesamtmortalität:	3	—	3	3	1	1	1	13 =	4,64%
reduzierte:	—	—	2	2	1	1	1	7 =	2,50%
nach Doerfler:									
absolute:	—	—	3	3	1	1	1	9 =	4,66%
reduzierte:	—	—	2	2	1	1	1	7 =	3,63%
nach klass. Meth.									
absolute:	3	—	—	—	—	—	—	3 =	6,98%
reduzierte:	—	—	—	—	—	—	—	0 =	0,00%
nach Kraul:									
absolute:	—	—	—	—	—	—	1	1 =	2,33%
reduzierte:	—	—	—	—	—	—	—	0 =	0,00%

Literaturangabe.

Doerfler, 30 Jahren Schnittentbindung, Münchener medizinische Wochenschrift, s. 2.

— Was leistete der Kaiserschnitt im Jahre 1930, Archiv für Gynäkologie, Bd. 1931 S. 1—47.

— Über den Kaiserschnitt zur aseptischen Geburt.

Lehner, Inaugural-Dissertation vom 1. April 1926—31. Dezember 1929.

Bogdanovic, Miles, Die erweiterten Indikationen für den Kaiserschnitt.

Stauder, H. J., Cesarean sektion and its abuses.

Hristic, Stavra, Die erweiterten Kaiserschnittindikationen. 1935.

Lebenslauf.

Ich, Carl-Friedrich Weidemann wurde am 8. Februar 1905 in Jesberg, Bez. Kassel geboren. Nach Besuch der Volksschule und des Gymnasiums in Hersfeld war ich vom Jahre 1923—25 als Bankbeamter in Kassel tätig. Hier besuchte ich das staatliche Wilhelms-Gymnasium und bestand dort im Jahre 1929 das Abitur. Vom Sommer-Semester 1929 wandte ich mich dem Studium der Medizin zu und studierte an den Universitäten Marburg, München und Würzburg, wo ich im Sommer 1936 das medizinische Staatsexamen bestand.

Würzburg, im Dezember 1936.

Carl Weidemann.